أ.د. عيسى بن عمران

عرس خوي جمعة

(حكايات)



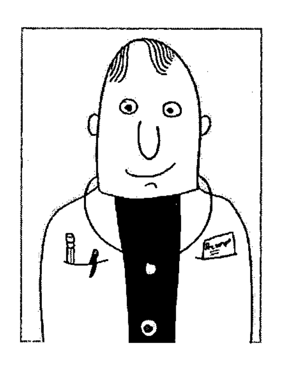
حسن يوسف اللويشي

عرس خوي جمعة (حكايات)

أ. د. عيسى بن عمران

عرس خوي جمعة

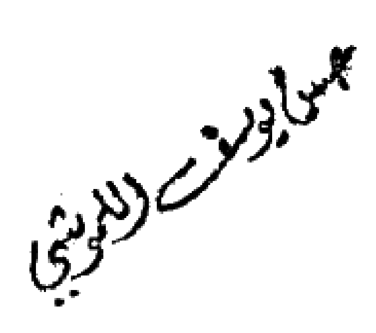
حكايات



مواقف طريفة لروّاد العيـّادة

مع نصائح ومعلومات مفيدة





د. عيسى بن عمران

عرس خوي جمعة (حكايات)

الطبعة الأولى : **2018** م

رقم الإيداع المحلي: **2018/405**

رقم الإيداع الدولي: **9789959-11-948-6**

دار الكتب الوطنية بنغازي - ليبيا

هاتف: **7165022.21821+** - بريد مصور **4843580-21821+**

ص.ب: **75454** - طرابلس **Email: almosgb@yahoo.com**

تمهيد

تقابلنا – كأطباء- مواقفٌ طريفةٌ وعجيبةٌ من خلال تعامُلِنا اليومي مع المواطنين بالعيادات والأقسام الإيوائية. وهي مواقف تلقائية وغير متكلفة تعبّر عن روح البساطة والفكاهة التي يتمتع بها المواطن الليبي رغم تعقد ظروف الحياة والمعاناة التي يعيشها في حياته اليومية، وبالرغم مما يبدو عليه من جدية وتجهم وعبوس.

ولقد صارت مثل هذه المواقف عنصراً من عناصر العلاقة بين العاملين في المهن الطبية والطبية المساعدة من جهة والمواطنين المترددين على مراكز الخدمات الصحية والطبية من ناحية أخرى.

وأنا على يقين بأن الزملاء بمختلف تخصصاتهم يوافقونني الرأي بأن ساعات عملهم لا تخلو من مثل هذه المواقف والأحداث الطريفة.

والحقيقة أن ما يحدث من مواقف بهذا الإطار متنوع أشد التنوع، حتى ليمكن وصفه بأنه من جنس "الأدب الشامل".

فلا هو بالمسرح ولا بالقصة أو الشعر أو النقد ولا بالاستعراض فحسب.. وإنما هو خليط من كلِّ هذا وذاك.

وقد يبدو هذا النوع من الأدب - لأول وهلة- جديدٌ على مجتمعنا، ولكنه في حقيقة الأمر جزءٌ من ثراتنا الشعبي، نلمسه ونعايشه حتى وإن كنا لا نوليه إهتماماً خاصاً، تماماً كما نعايش حرارة الشمس ولا نلتفت إلى مصدرها.

إنّ روح المرح والدعابة والنقد والسخرية والتفاؤل التي تكتنف التعامل مع رواد المراكز الصحية والطبية، تمنحنا – كأطباء- البسمة والسعادة والشعور بما يتميز به المجتمع الليبي، الذي يصنع الحكمة والطرفة دونما حاجة إلى افتعالها أو الترويج لها. فهي تصدر عنه بكل تلقائية ومن دون تكلف.

ولعل في الاطلاع على هذه المواقف فرصة للتعرف على الخصائص النفسية والاجتماعية لأفراد المجتمع الليبي وعلاقتهم بالمرض والألم والإعاقة والعجز والموت، ونظرتهم إليها كقيم حياتية لا مفر لهم ولنا جميعاً من التعامل معها مهما تطور الزمن وتوالت الأيام والسنوات.

ومعلوم أن الحقبة الطويلة المظلمة التي عايشها الشعب الليبي مقهوراً أثناء حكم الطاغية القذافي كانت وراء تردي مستوى الوعي ومستوى الخدمات الصحية والطبية بما خلق هوة كبيرة بين المتلقين والعاملين في حقل الرعاية الصحية والطبية.

فالحفاظ على الصحة كما نعلم ليس هو مجرد تعاطي الدواء أو إجراء العمليات الجراحية أو الجلسات الفيزيائية العلاجية، وإنما يعني العناية قبل ذلك بالتوعية ثم بالوقاية فهما الأساس الذي ينبغي أن تبنى عليه جميع الخدمات الصحية والطبية.

وبمناسبة صدور هذا الكتاب يسرني أن أغتنم الفرصة وأقدم لكل القراء الكرام حصيلة من النصائح والمعلومات التي أرى أنها مهمة ومفيدة لكل أفراد المجتمع.

راجياً من الله أن يجد القراء ما يسلّيهم ويفيدهم في هذا الكتاب.

والله أسأل أن يمتع الجميع بالصحة والهناء ونحن نعيش بزوغ فجر الحرية الحقيقي ونرفع أكفنا بالدعاء للمولى عز وجل أن يعوضنا خيراً عما مضى من ظلم وتأخر واستبداد.

الأستاذ الدكتور: عيسى سليم بن عمران
أستاذ جراحة العظام والعلاج الفيزيائي
حاصل من ألمانيا على درجة الدكتوراه عام 1984
وعلى درجة (بروفيسور) عام 1999
أ.د. عيسى سليم بن عمران



عيسى يوسف اللويشي

عرس خوي جمعة

استنتاجات

من خلال تعاملي اليومي منذ أكثر من 35 عاماً مع آلاف المرضى الليبيين، حتى وهم يعالجون بالخارج، اتضح لي أن نسبة كبيرة منهم تعاني من السلبيات والنواقص السلوكية والصحية التالية:

- كثيرون منهم تنقصهم **الثقافة الصحية** بالذات. إما بسبب الأميّة المتفشية بالمجتمع الليبي حتى بين الشباب ومتوسطي العمر من الجنسين، أو بسبب عزوفهم عن القراءة والاطلاع فيما يتعلّق بأمور **صحتهم الشخصية والعامة والبيئية**، حتى وإن كانوا متعلمين وذوي شهادات مختلفة..!
- كثيرون لا يهتمّون – للأسف الشديد- بنظافة **أسنانهم** فتنبعث من أفواههم روائح كريهة ولا يقتنعون بوجود علاقة وطيدة بين الأسنان والعظام وبقية الأعضاء سلباً وإيجاباً.. كما يهملون نظافة الأحذية ونظافة البدن والملبس..!
- كثيرون لا يحسنون العناية بصحة **أقدامهم**، فتجدهم يرتدون الشبشب خارج المنزل، ولا يحبون الجوارب، ولا يهتمون بأقدامهم وحمايتها من الغبار والجفاف والبرد والرطوبة..!
- كثيرون لا يعلمون ما يكفي عن **الأدوية** التي يتناولونها كل يوم وأسمائها ومفعولها وتأثيراتها ومواعيد تناولها..!
- كثيرون لا ينتظمون في **إجراء التحاليل**، فيفاجأون بإصابتهم ببعض الأمراض أو المضاعفات الخطيرة.

- كثيرون لا يميلون إلى مزاولة **الرياضة البدنية** لغرض الوقاية من الأمراض وتنشيط البدن والوقاية من السمنة.

ويضطرون لإجرائها على مضض حين ينصحهم الطبيب بذلك. ويكتفي الكثيرون منهم حتى الشباب بمشاهدة الرياضة من خلال التلفزة فقط إلى جانب الترهل والكسل.

- كثيرون لا يعيرون اهتماماً يُذكر **لمظهرهم الخارجي** فتجدهم يرتدون ملابس بالية أو قديمة أو متسخة أو غير مكوية أو يرتدون الملابس الرياضية في غير أوقاتها.



قبل زيارة الطبيب

أيها القاريء الكريم: قبل أن تزور الطبيب للاستشارة وطلب العلاج عليك بمراعاة النقاط التالية، لكي تكون الزيارة ناجحة:

- **الاهتمام بمظهرك** (مظهر المريض إن كنت مرافقاً له) لكي تنال قدراً أكبر من اهتمام الطبيب. فالطبيب ما هو إلا إنسان ينفر من الروائح الكريهة والمظهر المهمل. وكلما كنتَ مهتماً بنظافة بدنك وأسنانك وشعرك وقدميك وثيابك، كلما وجدتَ اهتماماً أفضل..!
- **ارتداء ثياب فضفاضة ومريحة ونظيفة** لتسهيل خطوات الفحص الطبي. فكثيرٌ من المرضى يلبسون ثياباً ضيقة أو من دون أزرار فتعيق الطبيب في إجراء الفحص بسهولة ويسر.
- **عدم إحراج الطبيب بالتبرج والزينة والعطور** واستعمال المساحيق والحنة ومواد الزينة، فهي من ناحية تثير الفتنة والإثم، ومن ناحية أخرى تحجب الأعراض المرضية فيتعطل التشخيص.
- **التأكد من نظافة القدمين** قبل زيارة الطبيب، لأن رائحة القدمين الكريهة تؤذي الطبيب وتنفّره من التعامل مع المريض..!
- **تدوين أعراض المرض مسبقاً** قبل الدخول على الطبيب لكسب الوقت ولكي لا ينساها المريض وقت المقابلة. فكلما كانت ملاحظات المريض ومن يرافقه واضحة ومدوّنة مسبقاً كلما ساهم ذلك في تسهيل عمل الطبيب من أجل إنجاح خطوات التشخيص.
- **كتابة أسماء الأدوية** التي يتناولها الطبيب بوضوح على ورقة أو إحضار علب الأدوية وكذلك نتائج التحاليل وخصوصاً فيما يتعلق بالسكر

والدهون ووظائف الكليتين في ملف مرتّب وكذلك إحضار **صور الأشعة** إن توفرت.

- **كتابة تواريخ العمليات الجراحية** التي أجريت مسبقاً وتقاريرها التفصيلية إن توفرت وكانت محفوظة لدى المريض.
- **كتابة تواريخ معالجات الأسنان** ونوعها وأسبابها.



أولاً

مواقف طريفة

حدثتْ بالفعل أثناء العمل بالعيادة والمستشفى

عرس خوي جمعة

ذات مرة سألت سيدة مسنّة جاءت تستشيرني في أمر ركبتيْها:

- من آمتى ركبيك يوجعوا فيك .. ياحاجّة؟.

(منذ متى تشكين من ركبتيك؟).

أجابت السيدة بعد لحظات من التفكير:

- من عرس خوي جمعة..! (منذ حفل زفاف أخي جمعة).

ثلج

أوضحت للمريض المتقدم في العمر سبب ألم الركبة لديه ونصحته بأن يتجنب ثني الركبة وأن يستعمل في البيت كمادات الثلج على الركبة عدة مرات كل يوم.

شكرني وأراد أن يغادر باب العيادة، ثم رجع نحوي وكأنه قد تذكر شيئاً مهما، وسألني قائلاً:

- ثلج مصقع.. يا تكتور..؟

الشكوى لله

رحبْتُ بالسيدة المسنّة الطيبة، ورجوتها أن تجلس على الكرسي بالقرب مني، وقلتُ لها مستفسراً عن حالتها المرضية:

- أهلا وسهلا.. مرحبتين يا حاجة.
- يرحّب بيك وينجيّك.. يا وليدي.
- لا بأس عليك... – الله لا يوريك باس.. يا وليدي.
- شنو يوجع فيك .. ياحاجّة..؟
- الحمد لله يا وليدي.. واللي من عند ربي كله باهي يا وليدي.
- مناش تشكي .. يا حاجّة..؟
- الشكوى لله .. يا وليدي.

شرطي مرور

بعد أن تفحّصت نتائج التحاليل قلت للسيدة المتقدمة في العمر:

- لازم تاخذي بالك على حالتك الصحية.. وتتجنبي اللحوم والدهون.. يعني ممنوع لحم الضان ولحم البقر والجمل.. وممنوع البيض.. وممنوع الحليب ومشتقاته والأطعمة المقليّة..

نهضت السيدة من المقعد قبل أن أكمل حديثي معها، وهمّت بمغادرة غرفة الكشف، وهمهمت قائلة وهي غير راضية:

- ممنوع.. ممنوع.. هاذا تكتور وإلاّ شرطي مرور..؟

نعجة

نصحت إحدى السيدات بعد أن قرأتُ نتائج تحاليلها المعملية بأن تتفادى البروتين الحيواني، وتمتنع عن أكل اللحوم والبيض والحليب ومشتقاته، فرمقتني بنظرة استغراب وتعجّب.. ثم قالت لي:

- إمّا لا شنو تبيني ناكل.. العفو..؟
- ركزّي على الخضروات والسلطات والشعير والحبوب الكاملة..

قاطعتني رافضة بقولها:

- العفو.. شنو تحسابني نعجة..؟

السجود

قرر اختصاصي الأمراض الهضمية أن يُجري فحصاً بالمنظار الشرجي لدى أحد مرضاه للكشف عن منطقة المستقيم ونهاية القولون. وطلب من المريض المتقدم في العمر أن يأخذ وضعية السجود أثناء الفحص اليدوي لتسهيل مهمة الطبيب.

وحينما شرع الطبيب في إدخال المنظار، شعر المريض بضغط متزايد ومؤلم، فبدأ يدعو ويقول بصوت مسموع:

- سبحان ربي الأعلى.. سبحان ربي الأعلى..!

الحفيانة

لم أكن أعلم بأن بعض الناس في المجتمع الليبي يطلقون لقب "الحفيانة" على المرأة أو الزوجة.. حتى حدث ذات مرة وأن جاءنا رجلٌ وكنتُ بالصدفة أتحدث مع موظف الاستعلامات بالقرب من غرفة الانتظار ، فوجّه إلينا الكلام وقال:

- بالله عندي "الحفيانة" يوجعوا فيها كرعيها. زعم شنو نديرلها؟

سألته بدوري قائلاً: ومن هي هذه ال.."حفيانة"..؟

فأجابني بقوله موضحاً: زوزتي.. أم العيال عندي..!

فقالُ له أحد الشيوخ الجالسين بغرفة الانتظار..على الفور:

- خوذلها شخشير وكندرة (جورب وحذاء) وجيبها يفحصوها.

ملاحظة: هذه التسميات تقلل من الاحترام والتقدير بين الزوجين..!

الوليد

جاء أحدهم ذات مرة إلى موظف الاستعلامات وسأله بقوله:

- عندي الوليد بنجيبه للتكتور (الدكتور).. أمتى نجيبه..؟

سأله موظف الإستعلامات بدوره:

- لا باس .. شنو عنده الوليد.. يا حاج؟
- حالته غريبة شوي.. كيف بنقولك. باختصار عنده "تزبُّك".

بتر الأطراف..؟

حضر أحدهم إلى العيادة مصطحباً ابنه الرضيع لغرض الختان. وحينما قال له موظف الاستعلامات أن العيادة متخصصة في العظام والمفاصل، وأننا لا نقوم بعمليات الختان، ردّ الرجل معترضاً:

- وهاكم كاتبين على اللافتة.. بتر الأطراف..!

مرض عجيب

أثناء حفل توديع أحد زملائنا من الباكستان، بعد أن قضى معنا خمس سنوات من العمل في المستشفى.. قال لنا أنه قد عالج الكثير من المرضى في ليبيا والتي لم يكن يعرفها من قبل وتعرّف على الكثير من عادات الليبيين وتقاليدهم وحفظ مصطلحات شعبية للعديد من الأمراض والعلل خلال إقامته.. إلا مرضاً واحداً لم يعرفه من قبل وظل يجهله حتى آخر يوم في مدة عمله في طرابلس.

وحينما سأله أحد الحاضرين عن ذلك المرض الغريب..أجاب:

- إنه مرض يسمّونه.."اللي جاني جاني".

طبيعي 100٪

حضر أحدهم إلى العيادة ذات مرة ليحجز موعداً للكشف عن ابنه البالغ من العمر ستة أعوام. وحينما سألناه عن حالة ابنه.. قال:

- الوليد نويجم وذكي وطبيعي مِيّة مِيّة غير عنده مشيكلة بسيطة!

قلتُ له مستفسراً:

- هل يستطيع المشي..؟ قال متردداً: ال.. لا.
- هل يستطيع الكلام والنطق..؟ قال متردداً: ال.. لا.
- هل يستطيع أن يسمع ويستجيب و..؟ قال متردداً: ال..لا.
- هل يستطيع أن يأكل ويشرب بمفرده..؟ قال متردداً:
- ال..لا.

<u>ملاحظة</u>: لاحظتُ أنّ الكثير من الليبيين لا يعترفون بإصابة أبنائهم وبناتهم بالإعاقة.. وكأن المرض في نظر هؤلاء عيب وفضيحة..!

تاريخ المرض..؟

أردتُ أن أسأل السيدة القادمة إلى العيادة عن سبب آلام الركبة لديها، فأخبرتني بتاريخ مرضها على النحو التالي:

- سببها يا دكتور.. يوم الموسم لا.. اليوم اللي قبله.. قلت عاد خللي نوتي الشوّاية.. ما هو عمك الحاج يغلا عليه الشوا.. خصوصن يوم العيد.. وتيت الفحيمات والشوّاية.. وقلت خللي نكلّم زينب ومفيدة.. بنياتي نشوفهم باليكشي يبوا حاجة وإلا ناقصتهم حيلة وإلا دبارة.. ما هو عاد أولّهم عيد .. قاعدين عريّسات.. عطيتهم الزويز لحوش نشنوش.. مش نشنوش هاداكا الطويل الله يرحمه.. لا.. هادونايا وحدين تانيين قصيّرين. قول عاد.. ما نطوّلش عليك .. سامحني بالك طولت عليك.. لكن لازم نحكيلك اللي صارلي..
- قلت خللي نكلّم الكنة حتى هيا .. لقيتها فرحانة وتزغرت.. ما هو أختها جابت وليد.. عقبى لوليداتك إن شاء الله.. قول عاد واني نوتي في الشواية ونتكلم في النقال.. شرْيَن الحوش.. قلت زعمه منو اللي جاينا توا.. فتحت الباب.. لقيته عمك الحاج ناسي مفتاحه.. وأني نعافر فالباب.. ألتوت رجلي.. اومنها وجعتني الركبة.. ان شاء الله ما طولتش عليك يا دكتور.. قلت خللي نختصرلك الحكاية باش تعرف كل شي.

حالتي أحسن

سبق وأن رأيتُ الرجل من قبل، أي منذ حوالي شهر ونصف حسب ما هو مسجّل لديّ بملفه في العيادة. كان قد زارني بسبب شكواه من آلام الظهر.. ونصحته بإجراء العلاج الطبيعي وتجنب المجهود العضلي بصفته مقاول كثير الحركة.

جاء في المرة السابقة يمشي، بينما هو في هذه المرة جالس على كرسي متحرك لا يستطيع المشي. سألته عما حدث له. فقال:

- الحمد الله حالتي أحسن.. هونا تعرف المرة اللي فاتت جيتك عندي تسطير ومناخيس في ظهري..لا نرقد ليل ولا نهار.. قلت فكني من العلاج الطبيعي. يقولوا مش باهي ويبي وسعة بال هلبة.. وأني معنديش وقت.. سافرت لدولة شقيقة ونصحوني بالعملية.. درت العملية.. بديت معاش نحس في الوجع بكل.. والحمد لله.

فقلتُ له متسائلاً:

- باهي.. الحمد لله على السلامة.. وتقدر توا تتحرك وتمشي بعد ما أجريت العملية..؟
- الحمد لله.. الوجع معاش فيه.. لكن المشي.لا.. معاش نمشي..!



قصة البتر

جاءني رجل يشكو من مضاعفات مرض السكر ويعاني من تفحم في أصابع إحدى قدميه، فرأيتُ ألا جدوى من أي علاج له سوى بتر القدم. فعارضني بقوله أنه يريد بتر الأصابع فقط.

وحينما أوضحتُ له أن البتر يجب أن يشمل معظم القدم، قرّر السفر إلى سويسرا لإجراء عملية البتر للأصابع فقط (!!).

بعد نحو شهر حضر الرجل من جديد وقد ساءت حالته ولم يخضع لعملية البتر بعد. وحينما سألته عما حدث له أجابني قائلاً:

- سافرت لسويسرا بعد أسبوعين من جيتي الأوله ليك.. عطلتني اجراءات السفر والتقرير والتفويض المالي..لما وصلت غادي.. قالوا لازم من بتر الساق تحت الركبة.. قلت في نفسي ليبيا خير.. البتر للقدم بس.. وهاني جيتك.

بعد أن فحصته، قلتُ له أن البتر لابد أن يكون هذه المرة في مستوى الركبة، حيث أن الحالة تأزمت أكثر.. فرفض غاضباً.. وقرّر السفر إلى دولة مجاورة ربما يكون البتر هناك أقل.

علمتُ منه فيما بعد أن الأطباء هناك أجروا له البتر فوق الركبة مقابل ستة آلاف دينار (فقط).. وقد جاءني من جديد يطلب هذه المرة إجراء "العلاج الطبيعي" بالمجّان.. بعد أن أفلس (!!!).

ملاحظة: يجادل الكثير من المرضى الأطباء في طريقة العلاج بالرغم من أنّ معلوماتهم الطبية سطحية أو غير صحيحة. من حق المريض أن يناقش الطبيب ولكن من واجبه أن يقرأ ويطلع قبل أن يأتي للطبيب!

صداع عجيب

جاءني أحد المعارف من الجيران بعد طول غياب وهو مهموم ليطلب مني النصيحة. حكا لي عن ابنته التي تشكو من صداع عجيب وضعف واضح في السمع منذ ما يزيد عن ثلاثة أسابيع. والمشكلة أنها على وشك الزواج، ولكنها -كما قال- أصبحت مكتئبة وحزينة وصارت لا تستطيع النوم من شدة الصداع.

نصحته بأن يصطحبها إلى أحد الزملاء المتخصصين في أمراض الأذن وأعطيته رسالة قصيرة إليه لكي يساعده. وبعد يومين حضر الرجل مشرق الوجه سعيداً فرحاً، فأحسستُ أن المشكلة قد انتهت.

قال لي أنه ذهب إلى الدكتور وقام مشكوراً بفحصها ووجد في أذنها شيئاً عجيباً، وما هي إلا دقائق حتى خرجت من عنده تسمع وقد تخلصت من الصداع.

وحينما سألته عما وجد في أذنها. قال لي بكل بساطة:

(خنفوسة ميّتة..!).

قصّة السُلّفة

قال المواطن لموظف الاستعلامات في لهجة خجولة مهذبة وبشيء من الاستحياء والالحاح والتمنّي أنه يريد أن يقابلني في مسألة خاصة جداً خارج نطاق الفحص الطبي.

وقام بتسليمه ورقة صغيرة دسَّها في يده كتب عليها أنه يطلب السماح له بالمقابلة على انفراد وقد ذيّلها باسمه كاملاً (سأرمز إليه هنا بالحرفين : ل. م.).

وذكر في الورقة أنه من الإدارة العامة للدوريات (!!).

انتظر قليلاً بين المنتظرين في العيادة، حتى سمحتُ له بالدخول، فاصطحبه الموظف إلى غرفة منزوية ليقابلني.

كان قصير القامة بشكل ملفت للنظر يرتدي زي الشرطة الشتوي المميز الأزرق، وكان بشوش الوجه بشكل غير معهود لدى رجال الشرطة بزيّهم الرسمي وبطلعتهم المتجهمة.

بدأ حديثه بطرح سيل من الثناء والمدح والاعجاب بشخصي، ثم قال أنه قد نقل زوجته إلى إحدى المصحات بسبب إجهاض مفاجيء، وأنه بحاجة ماسة لمبلغ أربعين ديناراً كسلفة مؤقتة لمدة أربع وعشرين ساعة فقط. وقال أنه سيترك هاتفه المحمول ورقم الهاتف وبطاقته الشخصية رهناً لذلك.

كان يتحدث وقد كست وجهه البشوش علامات الأسى والألم، حتى كادت عيناه أن تدمع من شدة لوعته، فلم يكن بوسعي إلاّ أن أطلب من مساعدي أن يعطيه أربعين ديناراً.

وقلتُ في نفسي: إن رجع بالمبلغ فبها، وإن لم يرجع فسأحسبه لوجه الله .. والله يحسابه إن كان ينوي (في سرّه) خداعي.

تبادل مع الموظف المبلغ بجهاز النقال ومضى في حاله مسرعاً بشوشاً شاكراً ومنذ ذلك اليوم لم نره.

بالتفصيل..!

قال لي أحد المرضى، وهو يصف شكواه وآلامه بطريقته الخاصة:

- نحس في روحي.. متهسهس..متكسكس.. مدشدش.. مدقدق.. متفشخ.. متدوشن.. متكوخر.. مطبوخ طبخة بنت ستين كلب.. تقول خاطمة عليا شاحنة متع شرشور.. وإلا عاجنتني عجّانة متع شيمنت.. وإلا قادفتني هايشة.. حاشاك.
- في ظهري مناخيص حامية.. تقول مسامير عشرة.. وإلا سنون تمساح.. حاشينهم في النار..!

ملاحظة: حينما يصرُّ المريضُ على استعمال عبارات ساذجة وبدائية لا ينبغي له أن يتصور أن الطبيب سيدنو إليه وينزل إلى مستواه..!

باختصار

حكى لي أحد الأصدقاء من مجال الجراحة الحكاية التالية:

بينما كان الفريق الطبي يقوم بالمرور اليومي على نزلاء قسم الجراحة أراد كبير الأطباء أن يتيح الفرصة لأحد الزملاء العراقيين الجدد، كي يقوم بالتحاور مع أحد المرضى الليبيين ويعتاد تدريجياً على التعامل معهم وفهم اللهجة الدارجة.

ففحص الطبيب العراقي ملف المريض ثم سأله قائلاً:

- يبدو من خلال الملف أنك تعاني من متاعب مزمنة بالمعدة.. فهل سبق وأن أجري لك منظار للمعدة والاثنى عشر في الآونة الأخيرة.. يا حاجّي؟

فحملق المريض في وجه الطبيب العراقي.. ثم أجابه رافضاً باختصار شديد: تسي.. إهيه..!

قريب من الموت

جاءني – ذات مرة- رجل متقدم في السن صحبة حفيدته الطفلة الصغيرة، يريد علاجاً لها. وحينما سألته عن اسمها، وضع يده على جبينه.. وقال محاولا أن يتذكر:

- والله شنو بنقولك.. اسمها نسيته.. لكن نتفكر فيه .. قريّب من الموت.. حاشاك!

فصاحت الممرضة مبتسمة:

- <وفاء>.. تقصد <وفاء>.. يا عمي الحاج..؟.



القلب

قدّم أحد الزملاء في قسم من أقسام القلب بطرابلس إحدى مريضاته المتقدمة في السن والمتميزة بروحها المرحة، لطبيب زائر من مصر لغرض التشاور في حالتها الطبية.. فاقترب الزائر منها مبتسماً وحيّاها، ثم سألها:

- هوا ألب حضرتك.. بيوجع من إمتى.. يا حاجة..؟

فردّت "الحاجة" محاولة استعمال اللهجة المصرية:

- ألبي يا تكتور.. بيدوء.. إدوء.. إدوء .. زي الدارابوكة..!

طبيب العيون

حينما أزاح طبيب العيون الغطاء الواقي عن عيني السيدة المسنة للإطمئنان عن حالتها بعد عملية زرع العدسة بهما.. فتحت السيدة عينيها ورأت وجه الطبيب قريباً منها ينظر إليها.. فدهشت وابتسمت وقالت له متساءلة وهي تحاول أن تتذكر:

- مش انتا اللي كنت تنشف لأمك في الدروج وإنتا صغيّر..؟.

فابتسم الطبيب وقال لها محرجاً..ومن حوله زملاؤه:

- حشمتينا يا حاجّة ... هوّا أني بطوبته..!

تاريخ الحالة

أراد أن يحجز موعداً فسأله موظف الاستعلامات عن شكواه:

- هل السبب حادث؟ فقال: لآ ! فسأله: هل هو مرض؟ فأجاب: لآ !
- اللي صارلي.. كنت نبي ننزل من الإفيكو.. لكن السواق مطيور ومستعجل.. فتحت الباب ما خلانيش ننزل باهي وطار بيها.. لقيت روحي عافس في فونية المجاري..عندي كيسة شاري فيها خبزة وشوية خضرة طاحت في المجاري.. رجليا الزوز حصلوا في المجاري.. لقيت روحي متبّط رجلين واحد خاطم في الطريق..ضربني كالشو علي وجهي..شوره .. يحسابني سكران وإلا مسطول.. قعد خشمي يصب في الدم.. وهاذي الحكاية..!

المُدْمِن

حدثني أحد الأصدقاء – وهو من مرضى السكر – عن حكاية حدثت له بالفعل أمام مستشفى السكر، حينما كان قد خرج لتوِّه من الفحص الطبي والصيدلية وبحوزته دواء الإنسولين وعدد من السرنجات.

وبينما هو كذلك قابلهُ أحد الشباب واعترض طريقه بالسلم وهو في هيئة مزرية مريبة وثياب رثة متسخة، فسأل صديقي قائلاً:

- ممكن تبيعلي الشرنقات اللي معاك يا حاج؟ ملزوم بيهم هلبة..!

فردّ عليه صديقي (الحاج !) مستفسراً:

- وشنو بتدير بيهم يا ولدي..؟ ..لا باس..!

فقال له الشاب متلعثماً:

- ما هو.. أني.. نتعاطى يا حاج..!

فأجابه صديقي بقوله:

- ..اوحتى عمك الحاج ..يتعاطى يا ولدي..!

هشاشة العظام

حاولتُ أن أوضّح لإحدى السيدات وزوجها أنها تعاني من ترقق العظام (أو الهشاشة العظمية) بناءً على الفحص التي أجرته بجهاز قياس سُمك العظام. وحذرتها من أهم مضاعفات الهشاشة: الكسور العظمية، خصوصاً في منطقة العمود الفقري وعنق الفخذ.

فحملق الرجل في ورقة الفحص ملياً.. ثم حكَّ رأسه بأظفاره مزيحاً قبعته الليبية البيضاء وقال لي:

- حسب علمي هالمرا ما مفيش ما أصح من عظامها.. في الفترة اللي فاتت طاحت في الدروج ثلاث مرات.. وعترت فالحمام مرتين .. ومدايرا معاي يجي أربع حوادت. عظامها كاسحة زي الصبة.. وطول النهار وهي تشرب في الحليب وتغز فالجبنة.. منين بتجيها الهشاشة.. يا تكتور..؟

جو رو رو

دخلتُ ذات مرة صالة العلاج الطبيعي بالعيادة، وكانت الإضاءة بها مطفأة. إذ تناهى إلى مسمعي صوتُ تشغيل الدراجة الثابتة ، فأردتُ أن استطلع الأمر وأعرف من بالصالة. فوجدتُ أحد المرضى جالساً يتدرب على الدراجة الثابتة بمفرده في حيوية ونشاط.

فقلتُ له سائلاً: خيرك قاعد فالظلام..؟

فردّ مبتسماً قائلاً:

- معليش.. عادي.. جو.. رو.. رو.. روماااا.. انسي..!

حروف الساعة ..!

انحنتْ إلى الأمام وهي تمشي على "السير" الكهربائي في صالة التمرينات العلاجية، حيث تتدرب على المشي. ثم تأملتْ المؤشرات الرقمية التي تتحرك أمامها طويلاً.. ثم قالت لي:

- أني الحروف "لجن بيّة" ما عنديش عليها.. توا عندك الساعة ما نزبطهاش باهي.. وحروفها ما نقدرش نقراهم. لكن العربي شوي شوي.. علي قد حالي.

التصوير

بعد أن أتممتُ الفحص السريري لمفاصل إحدى السيدات المسنات. أشرتُ لزوجها أن يصطحبها معه ومددتُ له بنموذج تصوير الأشعة وطلبتُ منه أن يقوم بإجراء الصورة ثم يرجع إليّ لتحديد العلاج. وما هي إلا دقائق معدودات حتى رجع الرجل وأعطاني ورقتين وقال:

- هاذي الأصل وهاذي الصورة.. الحمد لله لقيت تصوير مستندات قريّب من المستشفى.. هيا تفضّل.

لقد قام بتصوير نموذج الأشعة بدلاً من تصوير عظام زوجته..!

على الطريقة المصرية..!

أراد أحد الجالسين بغرفة الانتظاربالقرب من الاستعلامات أن يطمئن المريض المصري بصحبته بأن الحقنة التي أُجريت له بمفصل الركبة ستكون مجدية بإذن الله وأن الطبيب متمكن من عمله ومشكور بين الناس، وأنه قد سمع أن مفعول الحقنة ستستمر إلى سنة ونصف قادمة على الأقل. فرد الرجل بلهجته المصرية قائلاً وهو يبتسم:

- واحنا يا بيه.. عندنا فمصر مسل بإؤول: لا تندم ولا تشكر.. إلا بعد سنة وست أشهر.. مش كده وإلا إيـــه..!؟

رئيس المحكمة

شرحتُ للسيدة المسنة سبب شكواها من آلام الركبة، وأوضحتُ لها أن الجلوس على الأرض كعادة ليبية شائعة لا يناسبها.

بل إنه سيضاعف من شدة الاحتكاك بالركبة لديها مع مرور الوقت. ونصحتها بأن تعتاد على استعمال الكرسي أثناء الصلاة وأثناء تناول الطعام وأداء النشاطات البيتية المختلفة.. بدلاً من الجلوس على الأرض بالطريقة الشعبية الشائعة.

ويبدو أن كلامي لم يكن مقنعاً لها.. فقالت لي:

- وتبّيني.. يا وليدي.. نقعد العفو منقبرة عالكرسي طول النهار زي رئيس المحكمة..؟!

ملاحظة: يتشبث كثير من الليبيين والليبيات بالجلوس على الأرض في جميع الظروف ويستنكرون استخدام الكرسي..!؟

الكرسي والكنة

قلتُ للسيدة أنها يجب أن تستخدم الكرسي بدلاً من الجلوس على الأرض لكي تحافظ على الركبتين. فقالت لي:

- والكرسي وين بنلقاه..؟ فقلتُ لها:
- لا يوجد بيت.. ما فيشي كرسي..! فقالت:
- أني ساكنة عند ولدي.. وما عنداش كرسي زايد.. وكان بناخذ أي كرسي من كراسيهم.. بالك كنتي تعاركني..!
- لا متعارككش.. خوذي الكرسي اللي يعجبك..!
- علي مسؤوليتك يا دكتور.. كان عاركتني بنجي نعاركك..!

والشاهي..؟

بيّنتُ للمريضة المسنة أن الجلوس على الأرض لايناسبها لكي تتفادى المزيد من الإحتكاك والآلام بالركبتين. وأنه من الأفضل لها أن تجلس على الكرسي لأداء الصلاة وتناول الطعام ومشاهدة التلفزيون.

فقالت متسائلة:

- ديمة.. ديمة.. يا دكتور..؟! فقلت لها:
- الأفضل.. ديمه..! فقالت متسائلة:
- .. والشاهي منو بيديره يا وليدي..؟!

ملاحظة: تصرّ الكثير من النساء المسنات في ليبيا على الجلوس على الأرض ومراعاة العادات الإجتماعية حتى ولو على حساب صحتهن..!

وهو أمر يتطلب التوعية المستمرة من قبل الأبناء والعاملين بالمجال الصحي لكي يتمكن المجتمع من تصحيح السلوك الخاطيء بين الناس وخصوصاً السيدات الأميات ..!

سؤال مهم

قالتْ موظفة الاستعلامات للمريض.. وهي تسلـّمه نموذجَ تصوير الأشعة لكي يقوم بالتصوير المطلوب:

- الدكتور طلب منك تصوّر ظهرك وتجيبله الصور في أقرب فرصة يا عمي الحاج.. باهي..؟
- وأنتم عندكم ماكينة تصوير..؟ فقالت له الموظفة:
- لا.. حني ما عندناش تصوير أشعة في العيادة.. لكن ممكن تصوّر في أي عيادة أو مصحة.. يا عمي الحاج.

فسألها من جديد قائلاً:

- وأني.. لازم نمشي بروحي للتصوير..؟!

الدفن

أذكر أننا كفريق طبي بأواخر الثمانينات وبقسم العظام المركزي في طرابلس كنا قد قررنا بتر القدم لدى أحد المرضى بسبب مضاعفات مرض السكر. وبينما كان المريض مستلقياً على طاولة العمليات الجراحية ويستعد لقدوم طبيب التخدير إليه، اكتشفتُ من خلال تصفّح ملف المريض أنه لم يوقّع على ورقة الموافقة على إجراء عملية البتر وعلى ورقة أخرى بالموافقة على دفن الجزء المبتور.

فطلبتُ من أحد الأطباء المساعدين الصغار أن يذهب إلى المريض للحصول على توقيعه قبل أن ينام. فذهب الطبيب الشاب إليه وأعطاه الورقتين.. فنظر المريض فيهما وما أن لمح كلمة "دفن" حتى انتفض مذعوراً من طاولة العمليات، وهو برداء العمليات الأخضر القصير، ومن دون ملابس داخلية، واتجه مهرولاً إلى مخرج العمليات وهو يصيح بأعلى صوته: (تبو تدفنوني وأني حي.. يا أولاد ال..!).

ملاحظة: يقع اللوم على الكثير من الأطباء الصغار على أنهم لا يمنحون وقتاً كافياً لإرشاد المريض وتوعيته..!

الجنة..!

قالت وهي تشعر بالتحسن بعد إجراء الحقن المفصلية بالركبة:

- الله يبارك فيك يا وليدي.. ويحط ايدياتك في الجنة..!

فقلت لها مداعباً:

- ايدياتي بس.. يا حاجة..؟!

فقالت على الفور معللة:

- ما هو غير خللي ايدياتك يخشو قبل.. وإنتا بعدين كرّش..!

ملاحظة: مظاهر الطيبة والإمتنان.. لا زالت من خصائص النساء الليبيات المسنات حتى اليوم.. وهو ما يجعلهن موضع ترحيب من الأطباء..!

العلاج بالطنين..!

قال وهو يساند والده الشيخ الهرم للدخول إلى غرفة الكشف:

- والله يا دكتور.. الحاج نبيك توصفله اللي يقولوه "الطنين المغنوطيسي".. بالك ينفع بيه.. عنده صاحبه قاله عليه ونصحه بيه فالجامع.. والباين صلح بيه يااااسر. الله يرحم ولديك نبيك تاخذ بخاطره.. هالزهاز بالك ينفع بيه حتى هوّا..!

حديقة حيوانات

قال وهو يريد أن يصف حالته بطريقته الخاصة:

- عندي يا سيدي بن سيد. حاجات تقول عصافير تزوّي في وداني وفي الركبة ليسرا تقول كلاب تهنتش فيا.. وفي روس صباعي شي يسري كيف النمل وإلا دجاج ينقّب. ونحس في رجليا ثقال تقول فيل يمشي. وفي الصبح صايرلي زي الجمل الشارف.. ما ننوض إلابالسيف وفي الليل مصاريني يعووا زي القط الجيعان

زراعة المفاصل

- نصحته بضرورة إجراء عملية جراحية لزرع مفصل بدلاً من مفصل الركبة المتضرر بشدة. لكي يتمكن من الحركة بصورة أفضل.
- فردّ عليّ متسائلاً في استغراب:
- وهالمفصل منين بتحصلتوه؟.. زعمه من الحيييوان وإلا من بنادم ميّت.. هادا لازم يبي موافقة من أهله..!

الحاجة البشرية

أشار بيده إليّ أن اقترب منه.. وهو جالس على سرير الكشف، لكي يهمس في أذني. فاقتربتُ منه لأستطلع الأمر.. فهمس قائلاً:

- بنسألك يا تكتور.. بلا مؤاخذة في السُهال.. شنو علاقة الركبة بالروح.. عند بنادم زي حالاتي..؟

فاندهشتُ من سؤاله. وفكرتُ قليلاً ثم قلت له: أن الروح من أمر ربي.. وماذا يقصد بالضبط..!؟

فقال على الفور وبنفس نبرة الهمس:

- لا..لا.. يا تكتور.. مش الروح هدي.. الروح الثانية.. متع الحاجة البشرية.. فهمتني يا تكتور..؟!

فقلت له لعله يقصد الجهاز التناسلي.. فابتسم وقال هامساً:

- أيواه.. هاك فهمتني.. أني يا سيدي بدت حالتي مع العيال بلهون قلت بالك عاد السبب في الركبة.. عندكش حبيبات وإلا يبيرات تنصحني بيهم.. علي رحمة ولديك..؟!

ملاحظة: يُلاحظ على كبار السن الليبيين عموماً قدرتهم العجيبة على التعبير والتصوير اللغوي بطرقهم الخاصة أفضل بكثير من صغار السن حتى وهم متعلمون أو مثقفون..!

الطرف الصناعي

طلب مقابلتي من دون إجراء كشف طبي ولا سداد أي أتعاب.

فعرفتُ أنه يريد أن يستفسر عن زوجته التي كنا قد جهزنا لها طرفاً صناعياً بعد حالة بتر تحت الركبة. فسألته بدوري عما إن كانت هناك أي مشكلة في استعمال الطرف لدى زوجته فردّ قائلاً:

- لا..لا.. بالعكس. تمشي بالرجل الصناعية ما شاء الله.. ومن غير عكاز.. وجايتها مية مية.. لكن فيه ملاحظة بسيطة بس.. لما نكونوا لا مؤاخذة في حالة جماع.. نحس بمضايقة.. لأنها تخبط في ظهري ورجلي من ورا. الصراحة اضايقت الحق!

ضحكت ثم بيّنتُ له بالشرح أن زوجته ليست في حاجة لاستعمال الطرف الصناعي أثناء النوم أو أثناء المعاشرة..!

فحص كامل

لم يكن بمقدورها أن تمشي.. فطلب ابنها من موظف الاستعلامات أن يسمح له باستعمال كرسي متحرك لإحضارها من السيارة.

وحينما دخلت إلى بهو العيادة كانت تبدو مكتئبة وحزينة وصامتة.. لا تقدر على الكلام إلا بأنين خافت. فقلت لإبنها: لا بأس عليها..؟!

وقبل أن يرد ابنها، قالت بصوت حاد متألم:

- بطني فيها.. تقول سكاكين وريقي مر. وقلبي يدق قريب يطلع من صدري.. وداهشة مش قادرة نتنفس..

فقلت لهما أن شكواها من اختصاص أطباء الباطنية والقلب والتنفس.. وأنني طبيب عظام ومفاصل. فالتفت الرجل إلى والدته وقال:

- ترا فتشي روحك وشوفي كان عندك عظمة توجع فيك.. هاذا دكتور عظام.. خللي يشوفك ما دام جينا جينا..!
- نقولك باختصار يا دكتور.. راهي تشكي من قبوعة راسها لصبع رجلها الصغيّر. مادا بيك اتديرلها فحص كامل.

حكاية الهندي

كان طبيب باكستاني يعمل معنا بقسم الحوادث متواجداً ذات مرة في إحدى مناوباته فإذا به يُفاجأ بشيء الجلبة والضجيج ثم رأى مريضاً مستلقياً على نقالة ومن حوله بعض الشباب.

فسأل الطبيب الباكستاني الجماعة عن الأمر. فقيل له:

- هاذا يا دكتور واكل هندي.. وعنده مغص في بطنه..!

فانتفض الطبيب مذعوراً وخلع معطفه الأبيض وتوجه مسرعاً ناحية باب القسم، فسأله أحد الممرضين قائلاً:

- وين ماشي يا دكتور..؟

فالتفت الطبيب وهو يغادر القسم:

- أني كلاص ما فيش شغل في ليبيا كلاص.. مريض اليوم كول هندي.. هوا ممكن بكرة.. كول باكستاني..!

حكاية الدكتور خان

حكا لي أحد الزملاء من باكستان عام 87 أنه حينما قدم من باكستان إلى طرابلس لاحظ في طريق المطار أن هناك لافتات كبيرة ومضيئة قد نُصبتْ خصيصاً ترحيباً به على طول الطريق مع وجود اسمه على بعض الأعلام الخضراء.. فشعر بالسرور والإمتنان.

ولم يكن يتوقع أن يتم الترحيب به بتلك الصورة.. غير أنه وبعد مرور عدة أشهر على إقامته عرف أن اسمه كان جزءً من مقولة:

"من تحزّب خان"..!

الدكتور خان.. مرة أخرى

حكا نفس الطبيب الباكستاني أنه كان يستعمل أثناء عمله في القسم والعيادة معطفاً أبيضاً نُقش على صدره اسمه باللغة العربية. فكان الناس ينادونه: الدكتور "دخان". حيث يشير حرف الدال إلى الدكتور.

معاناة

كانت تظهر في حالة مزرية حافية القدمين رثة الثياب قبيحة الهيئة. وكانت تبدو وكأنها لم تلمس الماء والصابون منذ عدة أشهر. تفوح منها رائحة نتنة من الفم وشعر الرأس وبقية الجسد.

أشارت إلى الفتاة التي كانت ترافقها أن تأخذ من رزمة المال المحشوة في صدرها رسوم الكشف الطبي. ثم أمرتها أن تدخل فوراً إلى "الطبيب" قائلة لها في صوت صارخ:

- وينه الطبيب؟.. هيا يا بنت دخليني أني لوله..!

قالت الفتاة تحاول تهدئة جدتها:

- حاضر يا حناي.. تو نخشو للدكتور.. غير اصبري شوي.

ردت المسنة بصوتها الحاد:

- قوليلهم بنخش أني لوله.. جخجوخي تقول ناتشه كلب.

من جديد حاولت الفتاة تهدئتها بقولها:

- حاضر يا حناي.. لكن لازم نخشو بالدور زي الناس.

أصرت المريضة على مطلبها قائلة:

- قوليله جخجوخي طايب.. دخليني للطبيب أني لوله. اعطيه لفلوس ودخليني قبل الناس. ليا عام نعاني من جخجوخي.

ملاحظة: يحتاج بعض المرضى لقدر كبير من الصبر بينما هم لا يمتلكون أي نصيب منه.. وهي في الأساس مسألة تربوية..!

سُكّر..!

ذات مرة وفي بداية الفحص الطبي.. سألتُ المريضة المتقدمة في العمر السؤال التقليدي التالي كالعادة:

- عندك سكر يا حاجة..؟

نظرتْ إليّ نظرة غريبة وفكرت قليلاً ثم قالت:

- عندي شوره شكيّرة وحيدة في المطبخ.. انتا ناقصك سكر..؟!

الانتظار

كان من هيئته ولباسه يبدو مضطرباً.. يرتدي ما يشبه ملابس نوم رمادية شاحبة الألوان شديدة الاتساخ.. قال لموظف الاستعلامات:

- نجيبها من السيارة؟.. راهو ما عنديش وقت.. سكني بعيد. سقدّني أني لول.. العزوز مستاجعة ليها وقت.. طول الطريق وهيا تنقرز علي راسي.. دبرلي.. سلّم خوي. نبيك اتدخلها علي طول.

ردّ عليه موظف الاستعلامات بكل أدب ومنطق:

- استأذن من الحاضرين وأني ما عنديش مانع تدخل علي طول.. كانا همّا موافقين. اللي قبلك حاجزين مواعيدهم من أيام. ما نقدرش ندخلك إنتا قبلهم وإنتا كيف جاي وما عندكش موعد.. خوذ الإذن منهم وتفضّل..!

أطرق جميع الحاضرين بصالة الانتظار رؤوسهم.. متجاهلين الحوار في تلك اللحظة بعد أن كانت العيون تحملق وتدقق والأذان تسجّل الموقف بكل تفاصيله كالرادار. وأخيراً قال أحدهم:

- وأني عندي ضيوف فالحوش..! وتشجّع آخر وبادر بقوله:
- وأني عندي صغار في السيارة.. كل حد ودوره..!

فقال الرجل من جديد وهو يستجدي:

- أني مطراحي بعيد..والعزوز تاعبة.. يبارك فيكم سقدوني.!

أطرق الحاضرون رؤوسهم من جديد بعد أن كانت الرادارات تسجّل الأحداث ثانية بثانية بدقة متناهية. ثم اتجهت الأنظار فجأة إلى كتب التوعية والمجلات والنشرات الصحية الموضوعة على منضدة الصالة.. وكأنها لم تُكتشف إلا في تلك اللحظة..!

وجهة نظر

قالت في لهجة حازمة ورافضة:

- أني قالولي سافري وعالجي برّه. قلتلهم لا. خللي وليداتنا يعالجونا وياخذو همّا الفلوس خير من غيرهم. حتى بيتعلّموا فينا.. باهي.. نتحملوهم وخلاص. ما نبوا سفر..!

شروط

قالت قبل أن أبدأ بسؤالها عن شكواها وقبل الشروع في الفحص:

- اسمع يا تكتور.. لحبوب ما ينفعونيش.. واكله منهم يجي قنطار.. والزرابيط كارهتهم.. والبيرة ما نتحملهاش.. والعلاج الطبيعي ما عندي من يرفعني ليه والعملية نخاف منها.. ونبيك اتدبرللي..!

الوالي..!

بينما كان موظف الاستعلامات يملأ البيانات الشخصية بالمريضة في الملف المخصص لها.. جرى بينهما الحوار التالي:

- كم عمرك يا حاجة..؟
- خمسين يا وليدي..!
- اعتقد 50 عام شوية.. الباين عمرك أكثر من خمسين عام.
- اكتب 70 وإلا 80 كان تبي..!
- كم عندك صغار..؟!
- ما عنديش صغار يا وليدي..!
- ما جبتيـش بُكـل.. يا حاجة..؟
- جايبة يجي 17 ومطيّحة 4 وإلا 5.. تسع ولاد وتسع بناويت..!
- تسعة وتسعة هادو 18 يا حاجة..!
- 18 وحتى 20.. زي قلتهم ما فيهم ثمرة يا وليدي.. والمهم نبيكم تساعدوني في الفلوس.. لا عندي والي ولا تالي..!

دواء اللسان

دخل قبل أن تدخل زوجته لكي يهمس في أذني بتوصية خاصة:

- راهي طول النهار وهيا تنقنق وتنقرز يا دكتور. صدّعتلي دماغي. نبيك تعطيها دوا باهي يسكتلها لسانها ويريّحنا شوي.

تجربة

بعد أن أنهيْتُ الفحص على ظهره وركبتيه قال لي مبتسماً:

- توا يا دكتور.. أني عندي 3 وإلا 4 شيابين صحابي بيجوك. لكن قالولي خللي نجربوا فيك إنتا قبل.. كانا أمورك مشت باهي.. وركبيك وظهرك صحّوا.. حتى احني دكتورك بنمشوله نعالجوا عنده.. لكن بنجربوا فيك إنتا قبل..!

سؤال

كانت قد خضعت من قبل لعملية جراحية على الإنزلاق الغضروفي بأسفل الظهر.. منذ حوالي شهر تقريباً. قالت لي بعد أن أتمّتْ 3 جلسات في برنامج العلاج الطبيعي وشعرت بقدر من التحسن:

- توا نحس في رويحتي الحمد لله خير هلبة من قبل.. لكن بنسألك سؤال يا دكتور زعمه توا نقدر نعضّد البازين؟ ما فيش مشكلة؟

وصف دقيق

طلبتُ منها أن تصف لي الأوجاع التي تعاني منها فقالت:

- نحس في منخيص في كتفي ليمن.. ويجايب في ركبتي ليسرا.. وفي فم كبدي.. وبعدين عندك عيني ليمنا ترف هكي تقول هكي تقول.. ولما نمشي بطني تقرقر..!

ملاحظة: في بعض الحالات والأحيان يُخيّل إليّ أن المرضى –وخصوصاً النساء– يضعون لأوجاعهم أوصافاً من نسج الخيال.. بحيث أنها لا تمتُّ للواقع بصلة.. أو أنهن ربما يبحثن عمن يعطف عليهن..!

حادث غريب

دخل إلى غرفة الكشف وهو يعرج ويمشي ببطء واضح. فقمت بفحص ركبته المصابة وسألته قائلاً:

- هل تعرّضت يا حاج لحادث؟ (وكنتُ لا أقصد حادث مرور بالتحديد..!) فردّ قائلاً:
- لا.. أبداً.. ما فيش حادث. فقلتُ له مستوضحاً:
- ما فيش إصابة تعرّضتلها في الأيام اللي فاتت.

فقال مستدركاً:

- إيه حق حق.. ناطحني كبش..!

وليدي دكتور

قالت وهي تتهيأ لاستلام الوصفة الطبية التي كنتُ قد كتبتها لها للتو:

- حتى أني وليدي دكتور.. ما شاء الله عليه.. قاري في بلاد برّه.. لكن عاد مش متع عظام.. ولا متع طب.. وليدي دكتور متع جامعة.. هونا اللي يقولولها جليجلو.. وإلا شنو سماها.. غير عاد يخدم ديمه في الصحراء..!

فقلتُ لها مصححاً:

- قصدك.. جيلوجيا.. يا حاجة..؟

فردت على الفور مبتسمة:

- أييواه.. سلّمك إفييم.. جليجلو..!

وراثة

بعد الفحص أرادت السيدة أن تخرج من غرفة الكشف فالتفتتْ إليّ.. وقالت: إيه بنسألك يا دكتور.. عندي بنيّة ولدي عمرها تسع شهور وما تمشيش. أني صغاري كانوا يمشو بكري.. زعمه تكونش وراثة من خوالها.. ما يمشوش بكري..!؟

سائق الأسرة

دخل الطفل الصغير يجري بجرأة تامة وبلا تردد في اتجاه غرفة الكشف ومن ورائه الرجل يستحثُّ الخطى من أجل اللحاق به.

بدت على الفور علامات التخلف العقلي على الطفل واضحة، حين أراد أن يحتضنني وكأنه يعرفني معرفة جيدة من قبل.

أردتُ أن أسأل الرجل عن تاريخ ولادة الطفل ووزنه عند الولادة ونوع الرضاعة التي تلقاها.. ومتى بدأ يمشي وينطق.. فقال لي الرجل أنه لا يعرف جواباً عن كل تلك الأسئلة.

وحين سألته: ألستَ أنتَ والد الطفل..؟ أجابني بقوله:

- لا.. أني مش بوه.. أني السواق متع الأسرة.

فسألته عما إن كان والداه غير موجوديْن في طرابلس. فقال:

- لا.. موجودين.. كان تبي نعطيك النقال تقدر تكلم بوه.

فبيّنتُ له أنني سوف لن أفحص الطفل إلا بحضور أمه أو أبيه. وأنني لا أفحص مريضاً من خلال النقال..!

ملاحظة: طوال مدة مزاولتي لمهنة الطب على ما يزيد عن 35 سنة في ليبيا والخارج لم يحدث لي مثل هذا الموقف على الإطلاق بعد حضور الأب أو الأم مع الطفل. فهل هو التكبر أم اللامبالاة.. يا ترى..؟!

وجع اللسان

طلبتْ مني السيدة أن أفحص لسانها بعد إتمام فحص المفاصل. فقال لها زوجها وهو منفعل وبلهجة لوم قاسية:

- لسانك طايب من كثرة الدوّة.. طول النهار وإنتي.. ديديدي.. ديديدي.. نفختيلي راسي.. وكان تريّحيه شوية توا يبرى ويولّي ما بيه شي. الدكتور شنو بيديرله؟.. كانش بنقّص منّه طرف.. ويريّحك منّه.. جايز..؟!

تستور.. يا سيدي..!

كانت تبدو بائسة وحزينة وتتحدث باختصار شديد وبصوت خافت كالهمس بينما كانت في مقتبل الأربعين. قالت أنها جاءت من خارج طرابلس تبحث عن حل لمشكلة ابنتها سعاد ذات الثماني سنوات. فهي لا تستطيع المشي ولا الوقوف منذ البداية.

كانت سعاد فتاة جميلة ونحيلة وخجولة.. تارة تبتسم في حياء.. وتارة أخرى تبكي بحُرقة شديدة. وكأن شيئاً يحاول اغتيال الفرحة لديها.

وبعد أن استجابت لي بصعوبة تمكنّتُ من فحصها واتضح أنها تعاني من شلل نصفي تشنجي بالطرفين العلوي والسفلي بالجانب الأيسر بسبب الإصابة بجلطة دماغية منذ الولادة.

اقترحتُ على الأم أن تبدأ ابنتُها جلسات العلاج في أقرب فرصة في عيادتي.. وترددت الأم في البداية.. وتعللت أنها تسكن خارج طرابلس بمسافة تسعين كيلو متراً وأن ظروف العائلية صعبة للغاية.. بعد أن هجرها "أبو سعاد".. ولم يعطها حقوقها.. وتركها معلّقة.."لا هي في الأرض ولا في السماء" كما قالت.

لكنها اقتنعتْ وبدأتْ جلسات العلاج.. وكان التعامل مع سعاد صعباً للغاية، إذ كانت تحتاج لمعاملة خاصة ومعادلة عسيرة بين الحزم والشدة مع اللين والرحمة في نفس الوقت من طرفي.

وحاولنا مساعدتها من الناحية المالية.. كما أنها -على ما اتضح فيما بعد- قد حكتْ قصتها لرواد العيادة، الذين تعرّفت عليهم فكسبت عطفهم.. ومنهم من ساندها مادياً لوجه الله في السر.

وبعد انقضاء 3 إشهر بالضبط من بدء العلاج جاءت سعاد ذات مساء وهي تمشي وتبتسم وبصحبتها أمها مبتهجة تكاد تزغرد من الفرحة.. وقالت أنها تريد أن تقصّ عليّ قصة عجيبة حدثتْ:

[في صباح يوم الجمعة الماضي استيقظت الأم على صوت أمها (جدة سعاد) التي تقيم معها وهي تكبّر باسم الله وتهتف وتقول: تستور يا سيدي الدكتور.. تستور يا سيدي الدكتور. ورأت أمها وهي تشاهد الطفلة وهي تمشي في ذلك الصباح بمفردها ودون أن يعينها أحد.

وقالت الجدة: لابد وأن هذا الطبيب مرابط..!]

رسالة

كان السيد عمر العزابي (رحمه الله) قد تعرّض لكسر بإحدى قدميه فقمتُ بإجراء عملية جراحية له في قسم العظام. وكنتُ قد قلتُ له أن البلاتين المزروع في عظمه، ينبغي أن يُزال بعد مرور سنة ونصف.

وبعد انقضاء المدة جاء يزورني عقب عيد الفطر مباشرة فلم يجدني. فترك لي رسالة قصيرة طريفة على النحو التالي:

دكتورنا العزيز.. مبروك عيدك

وإن شاء الله ربنا يسلملك ايدك

ومن نعيمه وعلمه.. ربنا يزيدك

قوللي أمتى بالله.. بتاخذ حديدك..!

الركبة العجيبة

قالت أنها تعاني من صعوبة بالغة في تحريك مفصل الركبة. فسألتها منذ متى. فقالت منذ حوالي أسبوع فقط. فبدأتُ في فحصها وشعرتُ بالفعل أن هناك مقاومة في ثني المفصل. فسألتها من جديد عما إن كانت تستطيع تحريك الركبة قبل أسبوع بصورة طبيعية.

فقالت بكل بساطة:

- كنت.. نحرّك في رجلي هكي.. هه.. ما فيش أي مشكلة..!

وأخذت تحركها فجأة بطريقة حرة وطبيعية وفي منتهى السهولة.

بيضة واحدة

نصحتها بأن تتناول بيضة واحدة في الأسبوع، فنظرت إليّ نظرة استغراب وقالت في لهجة استغراب وهمس:

- شوّقني الدحي.. العفو.. صنّة نعمه.. هاذا شنو..؟!

حكاية المتسوّلة

فتحتْ باب العيادة بحذر وترقب ودخلت باستحياء.. فبدت متحجبة وبيدها حقيبة يدٍ صغيرة . كانت ممتلئة الجسم طويلة القامة ومن ورائها بانت طفلة متحجبة هي الأخرى وفي السابعة أو الثامنة من عمرها. لا تبدو عليهما حالة البؤس أو الفقر.

قالت المرأة في صوت حاد:

- لله.. اللي عنده حويجه لله..!

كنتُ واقفاً بالصدفة بجوار موظفة الاستعلامات أستلم بعض الملفات.. وفي مواجهة القادمين عبر الباب. فقالت الموظفة لها:

- ربنا يحنّ..! ثم التفتْ الموظفة إليّ وقالت لي بهمس:
- هاذي قداش مرة تجي.. ومعاها البنيّة..!

اقتربتُ منها ومددتُ لها بنصف دينار.. ولا أدري لماذا.. ولكنني وجدتُ نفسي أسألها عن سبب عدم قيامها بعمل شريف أفضل لها من عادة التسوّل.. خصوصاً وأنها – على ما يبدو– صغيرة نسبياً في السن، وليست عاجزة عن الحركة.

فقالت لي بلهجة حزينة غير خالية من التمثيل:

- عندي راجل معاق في الحوش.. وعرم صغيويرة.. وما عنديش منين نوكلهم.. ومعاش الضمان ما ينفع شي.

قلتُ لها إن العمل واجب على الإنسان، لكي لا يُذل نفسه للغير. ثم سألتها عن رأيها في أن تعمل لدينا في العيادة، فتقوم بتنظيف الأرضية الآن وتأخذ 5 دنانير فوراً بعرق جبينها وتحفظ كرامتها.

فقالت رافضة: ظهري يوجع فيا.. ما نقدرش نطبس..!

فاقترحتُ عليها أن نجلب لها من المطعم المجاور سندوتشاً لها وآخر لابنتها، فقالت: أني ناخذ فلوس بس.. ماكلة المطاعم ما تعجبنيش!

وبعد أن مضت في حالها.. قالت لي موظفة الاستعلامات أنها تذكّرت أنها قد رأتها في الأسبوع الماضي عند المزيّن تدفع مبلغ 70 ديناراً مقابل تسريحة الشعر والمكياج.. إنها هي بالفعل.. ما في ذلك شك..!

ثم قالت الموظفة في استغراب:

- وبعدين.. فيه وحدة تتسوّل وعلي راسها وشاح حرير..!

الاحتراف

قالت إحدى المتسولات المحترفات ذات مرة لموظف الاستعلامات الذي حاول منعها من الدخول إلى العيادة:

- خللينا نخدموا علي روسنا.. سلّم خوي..!

الليبيات والرياضة

المعروف أن نسبة كبيرة من النساء الليبيات لا يمارسن الرياضة البدنية إلا نادراً أو بصورة غير منتظمة أو غير صحيحة.. بما في ذلك المتعلمات وصغيرات السن من الفتيات..!

كما أن أغلب الحوامل لا يقمن بأي تمرينات رياضية سواء أثناء أو بعد الحمل مباشرة، مما جعل ضعف عضلات البطن وترهل الكرش لديهن ظاهرة شائعة في المجتمع الليبي، وما في ذلك من تأثير سيء للغاية على القوام وصحة العمود الفقري.

قالت لي إحدى الحوامل حين نصحتها بضرورة أداء تمرينات تقوية لجدار البطن المترهل لمدة 3 دقائق فقط مع كل آذان (5 مرات):

- ما عنديش وقت للرياضة.. وبعدين أني طول النهار واقفة في المطبخ.. حتى هاذي رياضة.. وصاحباتي يقولوا الرياضة مش باهية للمرا الحامل. عطيني يا دكتور حبيبات مقويّات وخلاص.

<u>ملاحظة</u>: ليس شرطاً أن تزاول المرأة الرياضة البدنية في الشارع أو في النادي أو الملعب إذ بإمكانها أن تقوم بأداء تمرينات بسيطة ومهمة في بيتها. ولكن الشرط أن تقوم بها بانتظام والتزام وبصورة صحيحة.

كأن تؤديها مع موعد كل آذان لمدة 3-4 دقائق مدى العمر..!

حكاية الأسنان

سألتُ إحدى السيدات عما إن كانت تعاني من مشاكل بالأسنان فقالت:

- لا.. لا.. عندي زويز مطيحتهم العام اللي فات.. وتليتة من أربع سنين.. بس.. والباقي سليمات عل الكيف.. الحمدولله..!

أهلي واتحاد..!

حدث وأن قام فني الجبائر الطبية المتعاون مع مركزنا الطبي بتصنيع جبيرة طبية لأحد الأطفال المعاقين، لكي تساعده على المشي.

ويوم جاء الطفل لغرض القياس الأخير قال والده للفني محتجاً بشدة:

- الجبيرة لونها أحمر يعني اتحاد.. ما نقبلهاش منك.. لأني من عشاق فريق الأهلي.. لازم تدبرلي حل فيها.. لا يمكن نقبلها..!

فاضطر الفني إلى تغليفها لإخفاء اللون الأحمر..!

مبررات

طلبتُ منها أن تنتقل من الكرسي إلى السرير لإجراء الفحص الطبي لها. فظهرت قدماها عاريتين من دون جورب إلا من شبشب هزيل.

فسألتها: لِمَ لا ترتدي حذاءً جيداً وجورباً لكي تحمي قدميها من الغبار والرطوبة والبرد والجفاف والتشقق. فردت على الفور بقولها:

- ماهو.. أني.. كنت بنلبس الكندرة الباهية متاعي والشخشير.. وبعدين ولدي قعد يدير في الكلاكس.. ما بيتش نعطل عليه.. لبست الشبشب اللي جي في طريقي وجيت. وبعدين قلت مش لازم نلبس شخشير وكندرة.. علي خاطر بندير كشف عند الدكتور.. هكي أسهل.

ظهرت علامات التمثيل المزيّف واضحة كالشمس على وجهها وفي نبرة الصوت ونظرة العينين لديها..!

حكاية الحموضة العجيبة

عندما سألتها لماذا لا ترتدي حذاءً جيداً وجورباً نظيفاً لتحمي قدميها من الغبار والأوساخ في الشارع بدلاً من الشبشب القديم الهزيل.

قالت بكل ثقة في النفس:

- أني عندي.. حاشاك.. حموضة في المعدة.. مقلقتني..!

حكاية الترجمة

كنت خلال السبعينات أدرس بألمانيا فاستعان بي أحد الأقارب هناك كي أترجم عن والدته شكواها للطبيب الألماني، الذي كانت تقصده للعلاج. فقالت لي:

- يا وليدي الله يربحك.. نبيك تقوله.. خالتك الحاجة تقول قاذفتها هايشة.. وعظامها متهسهسات متدقدقات كل عظمة بروحها..!

فحاولتُ بما كان لديّ من مفردات ألمانية أن أترجم عنها ما قالت حرفياً.. فيما عدا: "خالتك الحاجة". وبيّنتً للطبيب أنها تشكو من آلام شديدة مع شعورها بما يشبه الكدمات في عظامها المختلفة.

فما كان من الطبيب الألماني إلا أن بادرني بالسؤال قائلاً:

- هل تعرّضت السيدة لحادث اصطدام عنيف..؟!

سؤال محيّر

قلتُ لها بعد أن اطلعتُ على التحاليل المعملية بأنه يجب عليها أن تتجنب الدهون واللحوم والأطعمة الدسمة، فسألتني باحتجاج شديد:

- وقصعة المكرونة بالقرقوش الليلة.. شنو يصير فيها؟؟

ملاحظة: المعروف أن السلوك الغذائي لليبيين سبب مباشر في حدوث الكثير من الأمراض والعلل والمتاعب الصحية..!

السبب العجيب لألم الركبة

كانت في الأربعين من عمرها وجاءت لكي تستشيرني في أمر ركبتها ومدى وجود علاقة بين ألم الركبة والصداع الشديد الذي تعاني منه.

ولاحظتُ من خلال الفحص تلوّن منطقة أسفل الفخذ وأمام الركبة بلونٍ يميل إلى الزرقة وبما يشبه الكدمات. بينما كانت صور الأشعة للمفصل خالية من أي تغيّرات..!

وحاولتُ خلال زيارتها لي لمرتين متتاليتين أن أكتشف العلاقة بين تلك التغيرات من جهة والصداع الشديد من جهة أخرى فلم أتمكن.

إلى أن أصيبتْ في المرة الأخيرة بنوبة صداع نصفي شديدة، أخذت خلالها تهوي بيدها على الفخذ والركبة بعدة لكمات قوية متتالية وهي تولول وتصيح.. فعرفتُ السر..!

حكاية القفّاز

نصحتها بأن تستعمل قفازاً بلاستيكياً خاصاً بالمطبخ عند التعامل مع مواد التنظيف وخصوصاً الصودا الكاوية (الوركينة).

فجاءت في الموعد اللاحق وهي ترتدي القفاز.. وقالت لي:

- خذيت بنصيحتك يا دكتورَ.. القوانتي متع المطبخ ما حوّلتاش من ايديا بكل.. ليل ونهار وأني لابساته..!

حكاية 7 و 12

سألتُ السيدة المسنة.. عن عدد الولادات لديها.

فقالت: 7 حيين و12 ميتين.

فتدخلت ابنتها قائلة: لا.. يا أمي.. 12 حيين و7 ميتين.

فقالت الأم في نبرة اعتذار وتبرير:

- وبالك يا بنيتي.. سامحوني. راني ضعيفة في الحساب..!

حكاية أم 44

قلتُ لها يجب أن تهتم بقدميها جيداً لكي تحافظ على صحتها من مضاعفات مرض السكر بأن تغسلهما وتجففهما جيداً.. وبأن تستعمل جورباً نظيفاً وحذاءً جيداً وألا تعرضهما للغبار والأوساخ والرطوبة والجفاف والبرد والحرارة.

وقلت لها: احمدي الله على نعمة القدمين، فهما اللتان تحملانك أينما تريدين.. وهما في النهاية مجرد قدمين اثنتين فقط.. ولا تحتاجان إلا إلى القليل من العناية ودقائق قليلة كل يوم.. وقلت لها:

- همّا "زويز".. بس..!

فنظرت إليّ ملياً وفكرّت قليلاً.. ثم قالت:

- حق "زويز بس".. الحمد لله اللي ربي ما خلقنيش.. أم 44..!

حكاية الزوّار

حدث وأن أخبرني أحد المرضى الذي كنتُ أشرف على علاجه في قسم العظام بمستشفى طرابلس المركزي.. أنه يشعر بضيق شديد وطلب مني أن أنقله فوراً إلى قسم العناية الفائقة بالرغم من أن حالته الصحية لم تكن تستدعي ذلك..(!).

وحينما سألته عن سبب ذلك قال معللاً:

- الزوار ما عاش طايقهم.. حشموني معاكم.. وقاعديلي هني طول اليوم بنساوينهم وصغارهم. وهاداكا التهدريز والصياح والضحك والدوشة. ما تقول كان في سوق وإلا مهرجان. فكرت كيف نقدر نتخلص منهم ومن دوشتهم.. لقيت أفضل طريقة نطلب منك يا دكتور.. تحطني في قسم العناية وتقوللهم راهو الراجل في غيبوبة.. وما يقدر حد يزوره.. تعمل فيا معروف..!

ملاحظة: نعاني في ليبيا كثيراً من غياب: "آداب زيارة المريض"..!!

حكاية الرنين

بعد أن فحصت السيدة على الفقرات العنقية التي تشكو منها قلتُ لها أنني سأطلب منها إجراء صور أشعة للفقرات.. فسألتني:

- صور أشعة عادية.. يا دكتور..؟ فقلتُ لها:

- نعم صور أشعة إكس عادية ولكن بوضعية معينة..!

فقالت متسائلة ومقترحة:

- وكان ندير رنين.. مش خير يا دكتور..؟!

الرنين مرة أخرى

كثيراً ما انزعجُ من وجود الأقارب أثناء إجراء الفحص السريري على المريض بسبب تدخلهم العجيب في خطوات الفحص والتشخيص والعلاج. وذات مرة دخل أحدهم مرافقاً لوالده الطاعن في السن وقال لي وهو يهمس في أذني ورائحة التبغ الكريهة تنبعث من فمه:

- معليش يا دكتور.. الشيباني راسه كاسح.. نبيك تسايره وتاخذ بخاطره وتديرله اللي يقولوله الرنين باك يصلح بيه.. عنده واحد صاحبه في الجامع.. قال من يوم ما داروله الرنين.. صح..!

4X4

نصحتها بإجراء 4 حقن زلالية للركبة لكي تعالج الخشونة المفصلية التي تعاني منها.. وقلتُ لها أن المفعول سيكون بعون الله لمدة 4 سنوات تقريباً. فقالت لي:

- كل يبرة مفعولها 4 سنين؟!.. معناها الأربعة يباري "سطاشل" عام.. إيه معقول..!

كانت هذه مختارات من نوادر حقيقية حدثت مع المرضى في ليبيا..!



طرائف ومواقف
لها علاقة بالأطباء والمرضى

- شخصٌ أوصاه الطبيب أن يمشي لمدة 15 يوماً على قدميه لكي يخفف من وزنه. وبعد مرور أسبوعين اتصل بالطبيب وقال له: - أني حالياً على حدود مصر .. نكمّل.. وإلا انروّح..؟
- مريض سُكّر صائم أحس بتعب شديد فأتصل بالإذاعة.. فقالوا له:

- **أهلاً بيك.. شنو تحب تسمع..؟**

فقال على الفور:

- **مقطع من أذان المغرب.. من فضلكم..!**

- **غبي كان جالساً تحت الشمس.. ومعه دودة. سألوه:**

علاش مقعمز مع دودة في الشمس..؟ فقال:

نصحني الدكتور بالجلوس تحت الشمس دقائق معدودة: (مع دودة).

- **طبيب الأسنان للمريض:**

- اعلاش تصيّح.. أني قاعد ممسيتش سنونك..!

فقال له المريض:

انتا عافس على رجلي يا دكتور..!

- **قال المريض لطبيب العيون:**

- فعلاً النظارة ممتازة يا دكتور... نظري اتريّح معاها..!

فقال الطبيب:

ويرتاح أكثر لما انديرلك فيها العدسات..!

- نصح الطبيب أحد المرضى بأن يتناول حبة منوم قبل النوم. فأخذ المريض نصف حبة فقط.. فنام بعين واحدة..!
- ذهب طبيب شاب ليخطب فتاة من والدها. فسأله الوالد:

- ما هي مهنتك..؟ فقال الطبيب:
- طبيب أطفال. فقال له والد الفتاة:
- ولماذا لم تكمل دراستك..؟

➢ قال طبيب الأسنان للمريض بعد أن فحص أسنانه:

- أسنانك بحاجة لتقويم..!

فرد عليه المريض بقوله:

- ميلادي وإلا هجري..؟!

➢ دخل المريض مسرعاً فقال:

- بالله يا دكتور نظري ضعيف هلبة.. نبيك توصفلي نظارة.
- إيبه واضح.. لكن صحيح أني لابس معطف أبيض لكن مش دكتور.. هاذا محل جزار.

➢ نكتة مصرية:

مرة واحد عمل عملية وبعد ما فاق جه الدكتور اللي عمللو العملية وقاللو: "معلش احنا آسفين نسينا مشرط ممكن نفتح ونطلعه؟" فرد المسكين : "ومالو يا دكتور افتح يا خويا خد إللي ليك.. احنا مش بنقبل حاجة مش بتاعتنا..!".

وبعد 3 ساعات جالو الدكتور وقاللو: "أنا في غاية الخجل والله.. بس اللي خد المشرط نسي الملقاط.. معلش سامحنا إنتا راجل طيب ومش بتقبل". فقال المسكين: "مفيش مشكلة.. افتح يا خويا افتح".

وبعد كام ساعة تانيين جالو وقاللو : "انتا حقيقي عندك حق تضايق مننا.. إحنا نسينا الساعة بتاعت الدكتور. إحنا بنستأذنك نفتح". فقال الرجل الطيب : "بقولك ايه يا دكتور.. انتو مش ممكن بدل الخياطة تركبولي ع الجرح سوسته عشان تفتحو وتقفلو براحتكم؟"..!

حِكَمٌ وأمثال طبيّة وصحيّة

فيما يلي بعض الحِكم والأمثال التي لها علاقة بصحة الإنسان:

1) قال طبيب العرب الحارث بن كندة توفي في صدر الإسلام وكان من المعمّرين (أي تجاوز عمره المئة عام):

- لا تدخل الحمّام شبعاناً.. ولا تنم الليل عرياناً.
- التُخمة هي الجمرة التي تُلهب الداء.. إن بقيتْ في الجوف قتلتْ.. وإن تحللتْ أسقمتْ وأضرّتْ.
- أصلُ الطبِّ ضبطُ الشفتين والرفق باليدين (أي بالإقلال من الأكل وتجنب التخمة والإسراف والفساد).
- أسوأ الداء إدخال الطعام على الطعام (أي كثرة التنويع في الأكل). ويُلاحظ أن هذه العادة أصبحت متفشّية لدينا في هذا العصر بتقديم أصناف عديدة من الطعام معاً في الأعراس بأسلوب البوفيه. بعكس العادة الشعبية الأصيلة بتقديم نوع واحد.
- ارفق بجسمك يكن أجدى لنسلك (أي لا تكثر من المعاشرة الجنسية.. حتى لا تكثر من الإنجاب).
- اجتنب الدواء ما لزمتك الصحة.. فإن أحسست الداء فاحسمه بما يردعه (أي لا تتناول الدواء إلا عند اللزوم فإذا تناولته فتقيّد بالجرعة المناسبة ولا تقلل منها. وهي حكمة أتبثت جدواها وأهميتها بالفعل في الطب الحديث. فمن الأخطاء الشائعة تناول مضادات الحيوية[1] لفترة وجرعة أقل من المطلوب).

([1])- **مضادات الحيوية**: أي الأدوية المضادة للبكتريا. والتسمية هنا هي الأصح (أي مضاف ومضاف إليه فكلمة مضادات غير معرّفة) ومن الخطأ القول: المضادات الحيوية..!)

- مَن سَرَّه البقاء ولا بقاء فليُباكِرِ الغَداء، وليُعَجِّل بالعَشَاء، وليُخفِّف الرِّداء، وليُقِلَّ غِشيان النساء (أي أن يقلل من الجماع والمعاشرة).
- أربعةُ أشياءَ تهدِمُ البدن: الجِماعُ على البِطْنة (أي بعد امتلاء المعدة والإفراط في الطعام)، ودخولُ الحمَّام على الامتلاء (أي أن يغتسل المرء وهو شبعانٌ)، وأكلُ القدّيد (لما فيه من ملوحة)، وجِماعُ العجوز (الكبيرة في السن).
- لا تتزوّجوا إلا شابّةً، ولا تأكلوا من الفاكهة إلا في أوان نُضجها، ولا يتعالجَنَّ أحدُكم ما احتمل بدنه الداء (أي بألا يؤخذ الدواء إلا للضرورة)، وعليكم بتنظيف المَعِدَة فى كل شهر (أي باستعمال المسهّلات)، فإنها مُذيبة للبلغم، مُهلكة للمِرَّة، مُنبتة للحم، وإذا تَغدَّى أحدكم، فلينم على إثر غدائه ساعة، وإذا تعشَّى فليمشِ أربعين خطوةً.
- أجِدْ مضغَ الطعام (أي امضغه جيداً)، وإذا أكلتَ نهاراً فلا بأس أن تنامَ، وإذا أكلتَ ليلاً فلا تنم حتى تمشىَ ولو خمسين خطوة، ولا تأكلنَّ حتى تجوع، ولا تتكارَهَنَّ على الجِمَاع (أي لا تجامع دون رغبة)، ولا تحبِس البَوْل، ولا تأكلَنَّ طعاماً وفى مَعِدَتِك طعامٌ، وإياكَ أن تأكل ما تعجز أسنانُك عن مضغِه، فتعجِزَ مَعِدَتُك عن هضمه، ونِعْمَ الكنزُ الدمُ فى جسدك، فلا تُخْرِجْه إلا عند الحاجة إليه.

2) قال **جالينوس** الطبيب والحكيم اليوناني:

- أربعةُ أشياء تُمرض الجسم: الكلامُ الكثير، والنومُ الكثير، والأكلُ الكثير، والجِماعُ الكثير.

فالكلامُ الكثير: يُقلِّل مخَّ الدِّماغ ويُضعفه، ويُعجِّل الشيب.

والنومُ الكثير: يُصفِّرُ الوجه، ويُعمى القلب، ويُهيِّجُ العَيْن، ويُكسِلُ عن العمل، ويُولِّد الرطوبة في البدن.

والأكلُ الكثيرُ: يُفسِدُ فمَ المَعِدَة، ويُضْعِفُ الجسم، ويُولِّدُ الرياح الغليظة، والأدواء العَسِرة.

والجِماعُ الكثير: يَهُدُّ البدن، ويُضعفُ القُوَى، ويُجفِّف رطوبةِ البدن، ويُرخى العصبَ، ويُورث السُّدد، ويَعُمُّ ضررُه جميعَ البدن، ويخصُّ الدماغ لكثرة ما يتحلَّل به من الروح النفسانيِّ، وإضعافُه أكثر من إضعاف جميع المستفرِغات، ويَستفرغ مِن جوهر الروح شيئاً كثيراً.

- اجتنِبوا ثلاثاً وعليكم بأربع ولا حاجةَ بكم إلى طبيب: 1) اجتنبوا الغُبار والدخان والنَّتن. 2) وعليكم بالدَّسم والطِّيب والحَلْوى والحمَّام.
- ولا ينمْ مَن به زُكمةٌ على قفاه، ولا يأكل مَن به غَمٌ حامِضاً، ولا يتقيَّأ مَن تؤلمه عينُه، ولا تأكلُوا فى الصيف لحماً كثيراً، ولا ينمْ صاحبُ الحُمَّى الباردة فى الشمسِ، ولا تقرَبُوا الباذَنجان العتيق، ومَن شرب كُلَّ يوم فى الشتاء قدحاً من ماء حار، أمِنَ من الأعلال، ومَن دَلَكَ جسمه فى الحمَّام بقشُور الرُّمَّان أمِنَ مِنَ الجرَب والحِكَّة، ومَن أكل بِزر البطِّيخ مع السكر، نظَّف الحَصَى مِن مَعِدَته، وزالت عنه حُرْقة البَوْل.
- أربعةٌ تَهدِم البدن: الهمُّ، والحُزنُ، والجوعُ، والسهرُ.
- وأربعةٌ تُفرح المرء وتسرّه: النظرُ إلى الخُضرةِ، والماءِ الجارى، والمحبوب، والثمار.
- وأربعةٌ تُظلم البصر: المشيُ حافياً، والتصبُّحُ والتمسى بوجه البغيض والثقيل والعدو، وكثرةُ البكاء، وكثرةُ النظر فى الخط الدقيق.

- وأربعةٌ تُقوِّى الجسم: لُبْسُ الثوب الناعم، ودخولُ الحمَّام المعتدل (أي الاستحمام بماء حرارته معتدلة)، وأكلُ الطعام الحلو والدَّسم، وشَمُّ الروائح الطيبة.
- وأربعةٌ تُيبس الوجه، وتُذهب ماءه وبهجته وطلاوته: الكَذِبُ، والوقاحةُ، وكثرةُ السؤال عن غير علم، وكثرةُ الفجور.
- وأربعةٌ تَزيد في نضارة الوجه وبهجتِهِ: المروءةُ، والوفاءُ، والكرمُ، والتقوى.
- وأربعةٌ تَجلِبُ البغضاء والمقت: الكِبرُ، والحَسَدُ، والكَذِبُ، والنَّميمةُ.
- وأربعةٌ تَجلِبُ الرِّزق: قيامُ اللَّيل، وكثرةُ الاستغفار بالأسحار، والصَدَقة، والذِكْرُ أولَ النهارِ وآخرَه.
- وأربعةٌ تمنع الرِّزق: نومُ الصُبْحة، وقِلَّةُ الصلاة، والكَسَلُ، والخيانةُ.
- وأربعةٌ تَضُرُّ بالفهم والذهن: إدمانُ أكل الحامض والفواكه، والنومُ على القفا، والهمُّ، والغمُّ.
- وأربعةٌ تَزيد في الفهم: فراغُ القلب، وقِلَّةُ التملِّي من الطعام والشراب، وحُسنُ تدبير الغذاء بالأشياء الحُلوة والدَّسِمة، وإخراجُ الفَضلات المُثْقِلَةِ للبدن.
- وما يضرُّ بالعقل: إدمانُ أكل البصل، والزَّيتون، والباذِنجان، وكَثرةُ الجِماع، والوحدةُ، والأفكارُ، والسُّكْرُ، وكَثْرةُ الضَّحِك، والغم.
- اتغدى و اتمدى و اتعشى و اتمشى.
- إنْ أوجعك رأسك أكرمه وإن أوجعك بطنك احرمه.
- خفف طعامك تحمد منامك وتأمن سقمك.
- الصحة أجمل ثوب نرتديه.
- لصحة حصان إمّا أن تنطلق به أو أن ينطلق بك.
- نم باكرا واستيقظ باكرا تجد الصّحّة والمال والحكمة.

- حافظ على صحّتك جيّدا فهي الوسادة النّاعمة التي تستند إليها أيّام الشيخوخة.
- الصحة تاجٌ على رؤوس الأصحاء..

لا يراه إلا المرضى..!

2) **وفيما يلي أقوال من مشاهير الطب في العصر الحديث:**

- قال الطبيب الأمريكي (**هربرت راتنر**):

نحن أغنى دولة في العالم.. وفي نفس الوقت صحتنا الأسوأ في العالم. مصابون بالبدانة المفرطة وأسناننا فيها الكثير من النخر.. وكثير من هذه الأسنان صناعية. وجهازنا الهضمي يعمل كمحرك بنزين متقطع ومضطرب. لا نستطيع النوم في الليل ولا نبقى يقظين في النهار. لدينا كثيرٌ من الأمراض النفسية وضغط دمنا مرتفع. تَتلفُ قلوبنا وأدمغتنا قبل أوانها، وأمراض الشرايين عند متوسطي العمر وصلت إلى نقطة الوباء المستفحل. الانتحار متفشي وهو من أكثر مسببات الوفاة المبكرة. ونعاني من عدد كبير من أمراض الحضارة العصرية.

- وقال الطبيب الأمريكي (**هنري بيلر**):

بدأتُ بالإحساس بأن هناك علاقة وثيقة بين الصحة والتغذية السليمة عندما انهارت صحتي في بدايات مهنتي كطبيب. كنت دائماً رجلاً محباً للعلم والمعرفة وعندما بدأت بدراسة الغذاء بنظرة جديدة استنتجت بسرعة أنه يجب عليّ التخلي عن استعمال الأدوية والعقاقير والاعتماد فقط على الغذاء كدواء. لم يطل انتظاري، فبعد الحصول على نتائج ايجابية تخليت كلياً عن استعمال الأدوية في معالجة مرضاي. ظن زملائي عندئذ بأنني أصبت بالجنون. ولكن الزمن برهن صحة توجهي.

وفيما يلي بعض الأقوال والأمثال الطبية الشعبية بالهجة العاميّة:

- كول مع الكافر ولا تاكل مع طويل الأظافر.

- الطفل إن بكى.. يا من الجوع.. يا موجوع.
- البلد اللي بتخاف من وخمها كول من بصلها.
- كول الحلو واشرب عليه.. وكول الحامض واصبر عليه.
- اوجع رجليك ولا توجع راسك.
- الضحك للإنسان زي السماد للبستان.
- تغيير الهوا أحسن من الطب والدوا.
- ما هَمْ الاّ هَمْ الدين.. وما وجع الاّ وجع العين.
- نام بكير وقوم بكير.. وشوف الصحة كيف بتصير.
- يا نايم نومة الضحى.. يا شايف عكرها.
- السهر سوس العظام.
- الأكل في الشبعان خسارة..
- الثوم قتّال السموم.

ثانياً

نصائح طبيّة

لجميع أفراد الأسرة

دعونا نبدأ بإنقاذ الهويّة..!

لا زلنا مقيّدين ومكبلين باللهجة العامية المتخلفة.. شأننا شأن جيراننا من حولنا على السواء. فما انتشار العامية أو اللغة المحرّفة إلا دليل على سيطرة الأمية حتى بين المتعلمين أو بين أساتذة الجامعات أو الأطباء والمهندسين أو مدراء الإدارات والموظفين والطلبة.

كما أنّ الدعوة للعامية بدل العربية الفصحى هي دعوة للتفرقة..!

ونحن نشاهد كل يوم العلماء والأدباء والصحفيين والسياسيين في البلدان المجاورة لنا يتكلمون كما تتكلم الأمهات الأميات والأجداد الذين حُرموا من نعمة التعليم..!

فالجميع متمسك بلهجته العامية المتخلفة رغم ما فيها من قصور وسذاجة وتحريف وانحراف. وها قد بدأنا خصوصاً في هذا العقد من عمر الأمة العربية كيف أنّ اللغة العربية تكاد تختفي من الإذاعة.

فبات استعمالها مقتصراً على نشرات الأخبار والتحليلات السياسية. وكأن المشاهدين والمستمعين للبرامج العامة عاجزين عن فهم اللغة الصحيحة.. أو كأنهم سذج ومتخلفون..!

بل إن هناك محطات فضائية تبث نشراتها الإخبارية عمداً باللهجة العامية بدل أن ترتقي بالمشاهدين والمستمعين إلى لغة سوية. وكأن في الأمر قصد مبيّت لتحطيم اللغة العربية والهوية العربية.

ونحن في ليبيا قد نكون أفضل حالاً في هذه الناحية من غيرنا من العرب. لولا ما يقترفه بعض المذيعين والسياسيين والصحفيين الشبان لدينا من أخطاء في حق اللغة الفصحى. حتى صار الكثيرون منهم ينحازون شيئاً فشيئاً إلى لغة الشارع

المتخلفة .. بل ويصفونها بأنها: "لغتنا الدارجة الكويّسة"..! ومن أين لها بالكياسة والجود وهي في غاية الحمق والتخلف..؟

فدعونا في عهد ليبيا الجديد – عهد ثورة 17 فبراير المظفرة- ننفض عنا ثوب التخلف والسذاجة ونبدأ في تصحيح مسيرتنا وتقوية علاقتنا بلغة القرآن العظيمة التي اختارها الله سبحانه من بين جميع لغات العالم والتاريخ لكي تكون لغة الهداية والنور.

تصحيح لغة الأطفال

دعونا نعمل بجد على إنقاذ لغتنا العربية من الدمار والهدم والتحريف بأن نغرس في عقول أطفالنا وأحفادنا حبَّهم لهذه اللغة الرائعة وتوطيد علاقتهم واعتزازهم بها.. ليس فقط في المدرسة أثناء حصة النحو تحديداً.. وإنما خلال حياتنا اليومية.

ولنبدأ بتعليمهم المسميات الصحيحة للجسم مثلاً: فلنستخدم معهم منذ بداية تعليمهم النطق: الألفاظ والأسماء الصحيحة:

- ✓ **الرأس** (بالهمزة فوق الألف) بدلاً من: (الراس).
- ✓ **الأذن** (بالهمزة الواضحة والضم والذال) بدلاً من: (الودن).
- ✓ **الأنف** (كذلك بالهمزة) بدلاً من: (الخشم) أو (المناخير).
- ✓ **الأسنان** (بالهمزة) بدلاً من: (السنون) بمعنى الأعوام.
- ✓ **اليد** (بفتح الياء) بدلاً من: (الإيد).
- ✓ **الرجل** (بكسر الراء) بدلاً من الكلمة البشعة: (الكراع) والتي ترمز في القاموس إلى قدم الحيوان وليس الإنسان.
- ✓ **الأصابع** (بالهمزة والجمع السليم) بدلاً من: (الصوابع).

ويجب أن يتعلم الطفل مبكراً - أي في أولى سنوات النطق- وضع المفردات السليمة والعبارات الصحيحة في محلها.

فلا يجوز أن ندعه يستخدم ألفاظ بدائية أو غريبة للتعبير عن الألم. مثل: (ديدي). أو (مم) للتعبير عن الأكل. أو (أمبوا) بدل الشراب. أو (الزيزا) للتعبير عن رضع الثدي. أو لفظ اليد حينما يقصد الكتف والعضد والمرفق والذراع.

ولا ينبغي أن يستعمل الطفل لفظ وجع للتعبير عن شعوره بالمرض دونما تحديد. فهو لفظ شامل وغير محدد.. وكما سنرى فيما بعد من خلال تصفح هذا الكتاب الذي بين يديك..!

ولنبدأ في إعادة تسمية المسميات بالصورة اللائقة والصحيحة وكما ينبغي لها أن تكون: أعلى البطن بدلاً من: (فم الكبد). والعمود الفقري بدلاً من: (السلسول).. والعنق بدلاً من: (العنفقة).. وهكذا.

وكلما غرسنا في عقول الأطفال المسميات الصحيحة واللغة السوية مبكراً، كلما كان ذلك كمن ينقش في الصخر.

فينشأ الطفل سليم اللغة قوي الأساس واضح الهوية وغير تبّع لأحد فلا يجد تناقضاً بين ما يتداوله في البيت وبين ما يقرأه في المدرسة.

لقد لاحظتُ من خلال إقامتي الطويلة في ألمانيا ومعرفتي بشعبها ولغتها منذ عام 1968 أنّ الطفل الصغير هناك يتحدث بنفس اللغة الألمانية السوية التي كنا نتعلمها في معهد اللغة والجامعة هناك.

فهو يستخدم لغة متقنة وواضحة وسوية من جميع النواحي النحوية والإملائية. وبتعبيرات لا تختلف عن اللغة التي كنا ندرسها في كتب الطب ونتعامل بها مع الناس ونقرأ بها الصحف.

تلك أمة عريقة حافظتْ على لغتها وتراثها وهويتها من التشويه والتحريف فلا غرابة في تفوقها على مستوى جميع الشعوب.

أما أطفالنا المظلومين فمن أين لهم بالمحافظة على الأصالة؟.. ومن أين لهم بالإعتزاز بهويتهم وهم غارقون منذ الولادة في الأميّة..؟

ومن أين لهم باللغة السوية وآباؤهم وأمهاتهم يرطنون باللهجة المعاقة المتخلفة التي تجرُّ شعبَها إلى الوراء..!

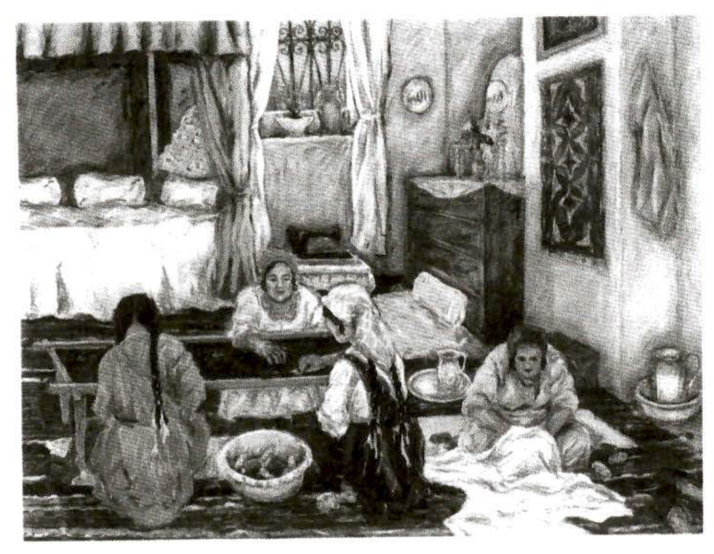
دعونا نبدأ مع المواليد الجدد.. وننقذ ما يمكن إنقاذه قبل أن تتلاشى الأجيال القادمة في فيضان المستقبل الذي سوف لن يرحم الضعفاء.. شأننا شأن من أخذ يبتعد عن عروبته ولغته من المجتمعات المجاورة التي سلب عقلها "المارد الأمريكي" اللعين.. ونسوا أنه كائن متوحش مجهول الهوية.. لا يرى أمامه إلا المال والبندقية والدم..!

دعونا نتمسك بما لو تمسكنا به لن نظل ولن نضعف ونتلاشى أبداً.. كتاب الله القرآن وسنة محمد نبيه ورسوله الأكرم صلى الله عليه وسلم.

دعونا ننقذ أطفالنا (بفتح اللام) وأحفادَنا (بفتح الدال) من الغرق..!



تأثيرات الجلسة الليبية



لوحة رقم 1: إحدى إبداعات الفنانة هدى بن موسى
بعنوان (غرفة طرابلسية) وتبيّن الجلسة الليبية الشائعة.

اعتاد الناس في مجتمعنا الليبي وخصوصاً منهم النساء على الجلوس لفترات طويلة على الأرض بثني الركبتين، وبحيث تكون الساقان متضاربتين مع وضع القدمين تحت الفخذين بصورة معينة.

وذلك للقيام بأعمال يدوية مختلفة أو لإعداد الشاي أو لتناول الطعام أو للتسلية ولعب الورق وتبادل الأحاديث في المناسبات المختلفة.

ولا شك في أن لهذه الجلسة آثارها السلبية على صحة الجسم مع مرور الزمن. حيث نلاحظ هذه التأثيرات على السيدات والرجال في منتصف العمر أو في السن المتقدمة. وتظهر الآثار السلبية على هيئة آلام بالمفاصل السفلية وخصوصاً بالركبتين والوركين.

كما تبدو الركبة مقوسة مع صعوبة متزايدة في المشي والتنقل. ناهيك عن التأثيرات السلبية على الأعصاب والأوردة والشرايين بالأطراف السفلية والحوض والعمود الفقري.

وتكمن هذه التأثيرات في التغيرات التي تطرأ على الدورة الدموية والضغط المستمر على الطبقة الغضروفية المغلفة للمفصل.

وهو ما يعجّل باستهلاك المفاصل ونشوء الخشونة ثم الاحتكاك.




لوحة 2: التعوّد على الجلوس بهذه الطريقة يؤدي إلى استهلاك مفصل الركبة وحدوث الخشونة ثم الاحتكاك.



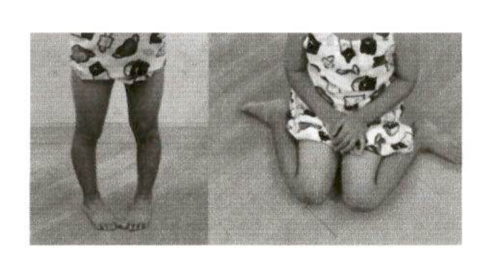
جنّبوا أطفالكم هذه الجلسة..!



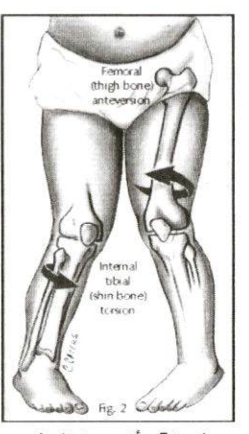
لوحة 3: جلوس الطفل بهذه الطريقة الخاطئة يؤدي إلى تشوه مفصل الورك ودوران القدمين إلى الداخل.

في مقتبل العمر وقبل أن يصل الطفل إلى مرحلة المراهقة يكون مفصل الورك (الأيمن والأيسر) غير مكتمل النمو. بل قابل للتشوه إذا توفرت الظروف السلبية المواتية لذلك.

ومن أهم هذه الظروف جلسة الطفل الخاطئة والمشار إليها باللغة الانجليزية بوضعية حرف W أو: W-position فلهذه الجلسة تأثير سلبي على نمو مفصل الورك الواقع بين الفخذ والحوض. حيث يلاحظ على الطفل أو المراهق التفات القدم أو القدمين إلى الداخل.

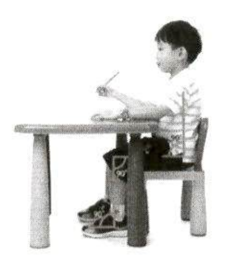


لوحة 4: التعوّد على الجلوس بهذه الطريقة يؤدي إلى التفات القدم أو القدمين إلى الداخل بسبب دوران الورك.



لوحة 5: تأثير دوران الورك أو الساق على اتجاه القدمين.

ويعتقد بعض الناس أن المشكلة تكمن في التفات القدم بينما هي ناتجة عن دوران الفخذ والورك أو الساق والركبة. وأفضل طريقة لوقاية الطفل من هذا التشوه هي بتشجيعه على استخدام الكرسي والمنضدة.



لوحة 6: تشجيع الطفل على استخدام الكرسي والمنضدة منذ السنوات المبكرة يقيه تشوه الورك.



إهمال العناية بالقدمين

الليبيون - عموماً- لا يهتمون بأقدامهم.. بالقدر الكافي والصحيح.. الكبير والصغير فيهم.. والمرأة والرجل على السواء.

ولعل من أبرز العوامل المؤدّية إلى ذلك المبالغة في استعمال الحذاء المكشوف (الشبشب) من دون ارتداء جورب صحي.

فالأقدام الحافية لا يمكن أن تتوفر لها الحماية الكافية بالشبشب. فتصبح بالتالي عرضة للغبار والأوساخ والجراثيم، بالإضافة إلى الرطوبة أو الجفاف، والهواء البارد أو الساخن.

كما أن الاحتكاك المباشر والمتواصل بين بشرة القدم والمواد التي تصنع منها الشباشب - وهي في الغالب مواد صناعية رديئة- تؤدي إلى نشوء الخشونة والجفاف والتشقق بباطن القدم ومقدمة المشط والأظافر. فيسهّل ذلك اختراقَ الأجسام الغريبة حتى الدقيقة منها مثل الجراثيم الضارة (كالفطريات والطفيليات) الجلد إلى عمق القدم.

كما قد تصل الملوثات إلى الدورة الدموية والشبكة العصبية بالقدم لتنتقل إلى المفاصل والأعضاء الأخرى بالجسم. وفي الشتاء نلاحظ عادة غريبة وعجيبة لدى الكثير من الليبيين – حتى الشباب المتعلم- وهي ارتداءهم لملابس ثقيلة من قمة الرأس حتى الساقين، بينما لا يهتمون بأقدامهم العارية المكشوفة إلا من شبشب هزيل لا يقي.

ولا تقتصر مساوئ استعمال الشبشب على فصل الشتاء وموسم البرد كما قد يتبادر للذهن وإنما تؤدي المبالغة في استعماله والعزوف عن ارتداء الجورب صيفاً إلى متاعب ومضاعفات كثيرة.

نسبة قليلة من الناس في ليبيا من يولي اهتماماً جيداً بالقدمين. ففي الوقت الذي تتحمل فيه القدمان العناء والشقاء أثناء الوقوف والمشي وزيادة الوزن وسوء اختيار الحذاء، تجد أنهما لا تلقيان العناية اللائقة بهما بالرغم من أن ذلك لا يتطلب سوى دقائق معدودات يومياً.

وقد لا تلقى أقدام الكثير من الليبيين أي عناية لولا فرض الوضوء لأداء الصلوات الخمس.. من رحمة الله بنا.

ولا شك أن النظافة والعناية بالقدمين عادة تورّث عبر ا | لأجيال.

فكيف للأطفال بأن يعتادوا على العناية بنظافة أجسادهم وأقدامهم -على سبيل المثال- وارتداء الجوارب النظيفة والأحذية الجيدة، وهم يرون أولياء أمورهم لا يلقون بالاً لهذه وتلك..؟

وكيف يعتني الشاب بسيارته ونظافتها ويحرص على سلامتها، بينما يسمح لنفسه بأن ينتعل قطعة بالية متسخة في قدميه اللتين تحملانه وتجعلانه ماهراً في لعب الكرة أو الجري أو المشي الرشيق..؟!

وكيف ترضى الفتاة الذكية الواعية لنفسها أن تُفسد بل وتدّمر ما أبدع الله سبحانه وتعالى فيها من قدمين جميلتين ورشيقتين فتحيلهما إلى شيء مشوّهٍ قبيح الهيئة وكريه الرائحة.. تحت عبودية الموضة..؟



لوحة 7: كثرة استخدام الشبشب وإهمال العناية يؤديان إلى تشقق القدمين والإصابة بالفطريات ومضاعفات أخرى.

والمعلوم أن إهمال نظافة القدمين والعناية بهما يعني تعرضهما لعدة مشاكل ومضاعفات كالإصابة بالفطريات والتشقق والجفاف.

كما أن المضاعفات يمكن أن تمتد لتصل إلى الأعضاء الأخرى.



العناية السليمة بالقدمين

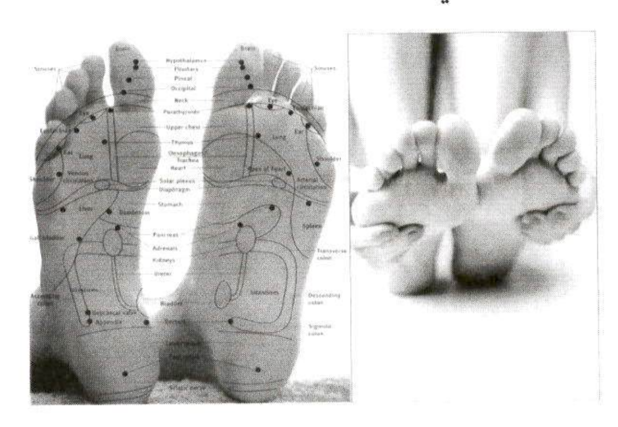
لكي يكون الإنسان واعياً ومتحضراً وشاكراً لنعم الله عليه، لا بد أن يحافظ على بدنه بصورة مستمرة من مصادر الخطر والهلاك.

ومن ضمن تلك المحافظة عنايته اليومية الصحيحة بقدميه اللتين تحملانه حيثما يشاء من دون كلل أو ملل.

وبقدر بساطة ما تتطلبه الأقدام من نظافة ورعاية وبقدر سهولة الحصول على الحذاء المناسب الذي تتوفر فيه الشروط الصحية بقدر ما يترتب عن هذا الاهتمام من نتائج ايجابية مهمة جداً على صحة الإنسان بكل ما فيه من أعضاء وأجهزة.

فصحة القدمين من صحة العظام والمفاصل والأعصاب والقلب والدورة الدموية والرئتين والكبد والجهاز الهضمي والبصر والسمع والأسنان.. وصولاً إلى الدماغ..!

وهناك نقاط في باطن كل قدم تُستخدم منذ آلاف السنين في معالجة مختلف أمراض الجسم. وذلك لإتصال هذه النقاط بأعضاء وأجهزة الجسم المختلفة وكما هو معروف في الطب الصيني.



لوحة **8**: العناية بالقدمين شرط مهم من شروط التمتع بالصحة الجيدة.. وفي باطن كل قدم نقاط محددة ومعروفة لها علاقة مباشرة بأعضاء الجسم المختلفة.

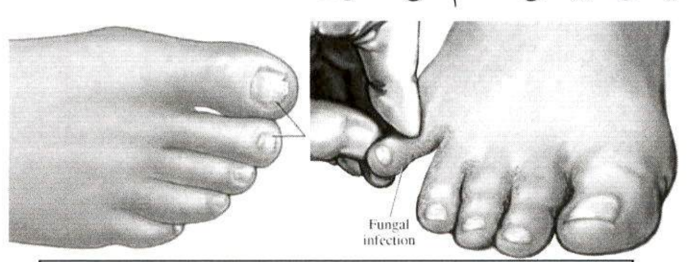
من يجب عليه العناية بقدميه؟:

العناية بالقدمين لا ينبغي أن تقتصر على مرضى السكر والروماتيزم أو من يعانون من تأثير التدخين على الشرايين أو من أصيبوا بحوادث وكسور بهما، وإنما يجب أن تتوفر العناية بالقدمين لدى كافة البشر المتحضرين وفي جميع مراحل العمر.

كيفية العناية السليمة بالقدمين:

أهم الخطوات التي يجب إتباعها في هذا الشأن تتلخص في النقاط التالية:

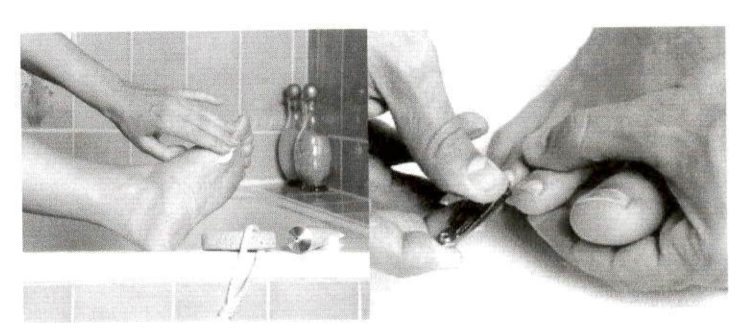
- أول خطوات العناية هنا هي: النظافة **بالماء والصابون** وليس فقط المسح بالماء فحتى الوضوء الإسلامي لا يتم (حسب إجماع العلماء) بالمسح وإنما بالغسل. والغسل بالماء في أيامنا هذه حيث ينتشر التلوث في كل مكان لا يكفي، بل لا بد من استعمال الصابون والمطهر لضمان العناية الجيدة.
- **تجفيف القدمين** بمنشف خاص ونظيف تجفيفاً جيداً. لكي لا تتسبب الرطوبة في نمو الجراثيم الضارة بين الأصابع وتحت الأظافر وما قد يتكون بباطن القدم من شقوق.



عدوى فطرية بين الأصابع وتحت الأظافر

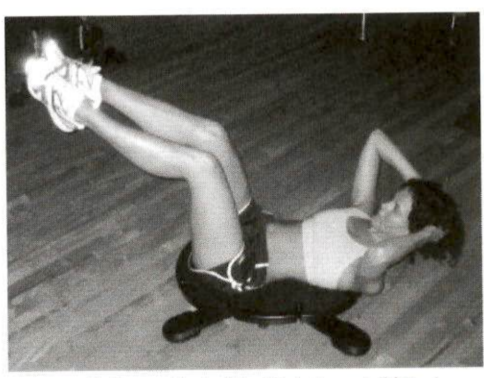
لوحة 9: كثيراً ما تنشأ العدوى بالفطريات بين الأصابع والأظافر حيث تتوفر الظروف الملائمة حتى لدى الأصحاء.

- **قص الأظافر** وتقليمها وتهذيبها بانتظام وحرص.
- **ترطيب بشرة القدمين** بالمراهم المرطبة للجلد لتنعيم البشرة وتجديد نشاط الدورة الدموية وتنبيه الإحساس وتنظيم درجة حرارة الأطراف السفلية والوقاية من الأمراض.



لوحة **10**: قص الأظافر بانتظام وحرص.. ثم ترطيب البشرة.

- **أداء تمرينات حركية** كل يوم.. خصوصاً في المساء ومن أهمها تمرينات الدراجة الهوائية، حيث يستلقي المرء على ظهره ويرفع أطرافه السفلية عالياً ثم يقوم بتحريكها في الهواء ويتخيّل أنه يقود دراجة في الهواء.



لوحة **11**: تمرين الدراجة الهوائية برفع القدمين والساقين.

والملاحظ أنّ كثيراً من الناس في ليبيا يحرصون شتاءً على ارتداء ملابس ثقيلة ولكنهم يهملون أقدامهم بشكل ملفت للنظر، فيتركونها عارية ومكشوفة إلا من

شبشب هزيل أو حذاء خفيف. ولعلهم لا يعلمون أن تغطية الأقدام وحمايتها أهم من تغطية بقية الجسم.

فالهواء البارد والرطوبة والغبار والأوساخ تخترق القدمين العاريتين لتنتقل من خلالهما إلى بقية أعضاء البدن مسببة العلل والأمراض.

كما أن هناك عادة سيئة يقوم بها البعض من الليبيين في المناسبات الاجتماعية وفي المساجد وهي ملامسة أصابع القدمين واللعب بهم أمام الناس بصورة مقززة للنفس تدلّ على قلة الذوق.

كما نلاحظ الكثير من المصلين في المساجد وهم يتركون أقدامهم عارية ومبللة بعد الوضوء عرضة للتيار الهوائي البارد.. علاوة على أن رطوبة القدمين تلتصق بالسجاد في المسجد مخلفة روائح كريهة للمصلين الساجدين وهو في الحقيقة نوع من أنواع الإيذاء الذي ينهى عنه الخالق عز وجل ورسوله الكريم صلى الله عليه وسلم.

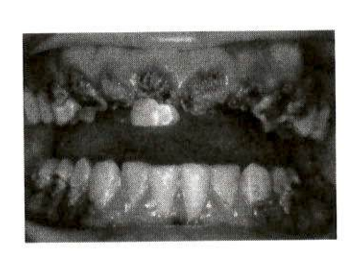
فليس من أخلاق المسلم التقيِّ أن يسبّب الأذى بالرائحة الكريهة للآخرين ولا يعبأ بمشاعرهم. كما أنّ السجاد الذي يطأه المرء بقدميه المبللتين أو الملوثتين قد كلّف القائمين على المسجد المال الذي يجب المحافظة عليه إلى جانب التعب والمجهود.

ومن هنا نرى كيف تتفق تعاليم الإسلام الحنيف مع الشروط الصحية للوقاية من الأمراض والمحافظة على النفس بالإضافة إلى الحفاظ على المال والتآلف والإخاء. وهو ما يدل على أنه دين التحضر والرقي الاجتماعي الذي يوصي بالنظافة والمظهر الأنيق والعفة.

ومعلوم أن العناية بالقدمين سلوك يتعلمه المرء منذ الصغر والطفولة المبكرة شأنه في ذلك شأن العناية بالأسنان ونظافة الجسم.

وقد يشكو البعض من الإحساس بالحرارة في القدمين وقد يكون سبب ذلك راجعاً إلى عدم تدفئتهما بالصورة الكافية..!

مخاطر إهمال الأسنان





لوحة **10**: سوء العناية بالأسنان وما يترتب عنه من متاعب.

ليس لإهمال الأسنان إلا النتائج الوخيمة السيئة.. البالغة الأثر على صحة الإنسان إلا عاجلاً أو آجلاً.

ولقد رزق الله سبحانه وتعالى الإنسان أسناناً أغلى من الذهب وأجمل من اللؤلؤ: فهل حافظ عليها.. واعتنى بها كما ينبغي..؟.

إنها سر الإبتسامة الجميلة المشرقة وعنوان صحة البدن لدى الصغير والكبير. كما أنّ العناية بها لا تتطلب الكثير من الوقت أو الجهد لتبقى عشرات السنين وإلى آخر العمر قوية وسليمة وجميلة.

لكن إهمالها وسوء التعامل معها يكلّف المرء ثمناً باهظاً من صحته.

فأثر الإهمال لا يقتصر على المظهر القبيح والرائحة الكريهة، وإنما تلحق الأضرار بمختلف أعضاء الجسم، بداية بالجهاز الهضمي والجهاز التنفسي ومروراً بالعظام والمفاصل والقلب والدورة الدموية ووصولاً إلى الدماغ والجهاز العصبي..!

وإذا توفرت العناية البسيطة اليومية بالأسنان منذ الصغر فقد يُغني ذلك عن زيارة الطبيب وتحمّل تكاليف العلاج وما قد يتعلق بها من وقت وجهد وألم وعناء. والعناية البسيطة متوفرة لكل إنسان وهي موضحة في الصفحتين التاليتين من هذا الكتاب.

أما بالنسبة لمرضى الأسنان فهم بحاجة لرعاية طبية خاصة بهم يجب أن يحددها الطبيب بما يتناسب مع ظروف ومرحلة كل حالة.

خطوات العناية بالأسنان السليمة

الواقع أنّ صيانة الأسنان السليمة واللسان والفم لا تتطلب من المرء.. إلا دقائق معدودات كل يوم مع ضرورة الإنتباه إلى بعض النصائح والتعليمات المهمة... والتي في مقدمتها ما يلي:




لوحة 11: تدريب الأطفال مبكراً على استعمال فرشاة الأسنان يقيهم الإصابة بالأمراض الخطيرة ويمنحهم الصحة .

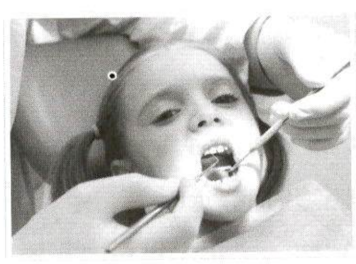
أهم الخطوات والتعليمات:

- ضرورة تنظيف الأسنان واللثة **بالفرشاة والمعجون** بعد تناول الطعام والشراب مباشرة. والتأكد من خلو الفم وما بين الأسنان من الفضلات خاصة السكرية والحمضية..!
- العناية **بتنظيف اللسان** بتفريشه جيداً بالفرشاة خصوصاً بعد تناول الطعام. حيث يلتصق به ويسبب الرائحة الكريهة.
- الكشف الدوري مرة كل ستة أشهر من قبل الطبيب و**إزالة الترسبات** إن لزم الأمر من طرف الطبيب المختص.
- الامتناع عن **عادة مضغ العلكة** (المستيكا) السكرية.. وكذلك **التدخين** و**المشروبات السكرية** بإفراط كعادات يومية سيئة.
- **ترك العادات الضارة**: كعادة استعمال الأسنان لفتح غطاء الزجاجات أو تكسير اللوز والجوز والبندق أو ترك اللهاية (الزلباحة) في فم الرضيع لساعات طويلة متتالية.

- **تناول الأغذية الغنية بالكالسيوم والفلور**: كمستخرجات الألبان والسمك والفاكهة والخضروات. **وعدم المبالغة في تناول المعجنات** كالمكرونة والبيتسا والأطعمة الدسمة.
- **تنظيف الأسنان بعد شرب الشاي**.. لأنه يسبّب تلوّن الأسنان بلون باهت قبيح المنظر حتى وإن بدت سليمة.
- **الاستعانة بفرشاة في مكان العمل** لاستعمالها إن تطلب الأمر وعند تناول الأطعمة والشراب أثناء ساعات العمل.
- **مساعدة كبار السن** من أفراد الأسرة على تنظيف أسنانهم **واستعمال الغرغرة** بالمواد المطهرة كل يوم لتعقيم الفم.
- **التعوّد على تناول المواد الصلبة** من الأغذية وعدم الاعتماد المطلق على الأغذية المهروسة والسائلة فقط.
- **المضغ الجيد للطعام**.. فالأسنان كالعظام خلقها الله سبحانه وتعالى لكي تقاوم الضغط والتحميل لا أن تُهمَل فتضعف.
- **تشجيع الأطفال** على العناية بأسنانهم من خلال منحهم الجوائز والهدايا والإشادة بهم في العائلة أو المدرسة.
- **تخصيص أدوات العناية بالأسنان لكل طفل على حدة**(1).

وللمزيد حول هذا الموضوع يمكن الاستعانة بكتاب:

أسس الوقاية الصحية. للمؤلف.



لوحة **12**: الكشف الدوري لأسنان الطفل يحميه من المفاجآت غير السارة..!

---

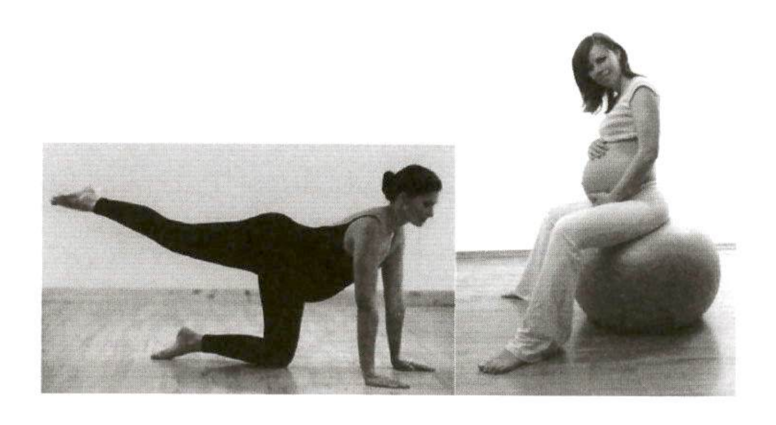
[1] من العجيب أننا لاحظنا أن الكثير من أطفال المدارس لا يملكون فرشاة أسنان خاصة بهم في منازلهم.. ولم يسبق لهم أن تم توجيههم في كيفية العناية بالأسنان من قبل أولياء الأمور. وهو ما يدل على أن أولياء الأمور أنفسهم لا يهتمون بأسنانهم..!

نصيحة هامة للحوامل

ليس هناك أهم للمرأة الحامل من الحركة البدنية وتقوية جدار البطن ومكافحة الترهل والسمنة. وذلك من أجل المحافظة على الرشاقة والحيوية والنشاط وتسهيل عملية الولادة.

وهناك اعتقاد سائد وخاطيء بين النساء الليبيات مفاده أن المرأة الحامل يجب أن تأكل ما تشأ ومتى تشأ وأنها تأكل لروحيْن..!

فتناول الطعام والشراب من دون مراقبة أو حدود قد يؤدي إلى السمنة وارهاق الكبد وتكدس الشحوم والشعور بالخمول والتعب.



لوحة 13: من واجب الحامل القيام بتمرينات حركية منتظمة.

ومن الضروري أن تتناول الحامل كمية معتدلة من النشويات واللحوم والسمك والحليب ومشتقاته والبيض والفواكه والخضروات وتتفادى السكريات والدهنيات والمشروبات والعصائر السكرية.

كما يجب عليها أن تشرب كمية كافية كل يوم من الماء بحيث لا تقل عن لتر ونصف من الماء الصافي. وأن تبتعد عن المنبهات.

كما ينبغي أن تولي أهمية خاصة للتمرينات الحركية تناسبها وتحت اشراف المتخصصين في مجال العلاج الفيزيائي ولا تعتمد على من ليس لهم خبرة في معالجة الحوامل (في الصالات الرياضية!!).

بحيث يكون الهدف الأساسي من التمرينات الحركية هو تقوية جدار البطن وعضلات الحوض والعضلات المحيطة بالرحم وتغذيتها بما يكفي من أكسوجين ما يساعد فيما بعد على تسهيل الولادة.

ومن واجب الحامل أن تستمر طيلة فترة الحمل على تطبيق برنامج حركي معين يناسبها ومعد لهذا الغرض خصيصاً للحوامل بأقسام وعيادات العلاج الحركي المتخصصة في العناية بالحوامل وتحمل ما يؤهلها من خبرة وشهادة لذلك الغرض.

كما يجب على المرأة أيضاً أن تواصل التزامها بالعلاج الحركي حتى بعد انتهاء الحمل لكي تعيد اللياقة لجسمها من جديد وتتفادى حدوث الترهل لديها بمنطقة البطن وتتقى بذلك نشوء آلام الظهر والحوض الناتجة عن إهمال التقوية العضلية بعد الحمل.

ومعلوم أن نسبة كبيرة من النساء في ليبيا يعانين من آلام الظهر والمفاصل بمنطقة الحوض نتيجة عدم قيامهن بنشاط حركي علاجي كافي في أشهر الحمل. وقد لا تتحسن حالتهن فيما بعد بالصورة المطلوبة بسبب إهمال هذا الجانب الوقائي المهم.

من الضروري التركيز على هذه المسألة في وسائل الإعلام لإحداث تغيير إيجابي في عقول النساء الليبيات اللائي لا يعرفن قيمة النشاط الحركي في حياة المرأة بالذات وهو أمر تعاني منه حتى المتعلمات

والفتيات اللائي أتيحت لهن فرص عالية من التعليم..!

وبهذه المناسبة أتمنى أن تعمل طبيبات التوليد والنساء على اكتساب خبرة كافية بمجال العلاج الحركي Exercise therapy والتمرينات العلاجية من خلال زيارة دورات تدريبية تؤهلهن لاختيار التمرينات المناسبة لكل حامل على حدة بما يساعدها على اجتياز الحمل بسهولة ويسر وتقوية جدار البطن وعضلات الحوض.

آداب زيارة المريض

من المزايا الاجتماعية والإنسانية التي يتمتع بها المجتمع الإسلامي عامة والليبي خاصة: ميزة **التراحم الاجتماعي والترابط العائلي**.

فالمريض في مجتمعنا يجد العناية من أهله وذويه بشكل قد لا نراه في الشعوب الأوروبية بنفس الصورة والدرجة.

وفي المستشفيات والمصحات تظهر أواصر الرحمة والعناية الأسرية والاجتماعية بالمريض بوضوح شديد. بل وبصورة مبالغ فيها في كثير من الأحيان. حتى أنّ أفراد الأسرة ينقطعون عن أداء أعمالهم ويتفرّغون ويجنّدون أنفسهم بالكامل للوقوف والبقاء أمام القسم الذي يقيم فيه المريض، أو يجلسون من حوله - بغض النظر عما إن كان في قسم الطوارىء أو الإسعاف أو بجناح العمليات الجراحية.

وكثيراً ما يؤدي هذا الاهتمام المبالغ فيه إلى عرقلة العمل في المستشفى أو المصحة، بل وقد ينجم عن ذلك حدوث مشادات كلامية وخلاف بين العاملين والزوار. وقد يصطحب هؤلاء أطفالهم معهم بحجة أنهم لم يجدوا من يهتم بهم أو لأن حضور الأطفال إلى المريض سيبعث في نفسه البهجة ويطيّر عنه الشيطان..!

وليس هذا فقط. بل إن الزوار كثيراً ما يلتقون عند سرير المريض ويتبادلون الأحاديث الصاخبة والمناقشات الحادة وما يصاحبها من هرج ومرح وضحك وصراخ أو جدل وخصام..!

ومعلوم أن ذلك لا هو في صالح المريض ولا في مصلحة من يقدمون له الخدمات من أطباء وهيئة تمريض ومناولين وخدم. علاوة على إصرار بعض الأهل على إحضار مأكولات للمريض قد تضره.

كل ذلك يحدث بصورة كاريكاتيرية ساخرة لا يمكن استيعابها في ميزان العقل والوعي. وهي ظاهرة فريدة من نوعها ولم نتمكن حتى الآن من القضاء عليها أو تصحيحها في ليبيا.. إما لأن جهود التوعية لا زالت قاصرة أو لأن الناس مقتنعون بها بكل إصرار..!



لوحة **14**: من الظواهر الشائعة ازدحام الناس في المصحات والمستشفيات عند زيارة المريض أو الاطمئنان عنه.. بصورة مبالغ فيها.

وبدلاً من أن تُدخل الزيارة في نفس المريض البهجة والسرور والأمل نجدها -للأسف- تؤدي في أحيان كثيرة إلى بعث القلق في نفسه من خلال الملاحظات الموجهة إليه في كونه يبدو شاحباً وأن وزنه نقص بشكل "فظيع".. أو بأن العلاج في هذا المكان غير مشكور والخدمات سيئة.. أو في أنّ السفر إلى الخارج أفضل له.. أو لماذا لم تُنجزْ للمريض تلك الفحوصات أو يُعطى له الدواء الفلاني..!!؟.

وكثيراً ما يُلاحظ على المريض بعد انتهاء الزيارة وخروج الزوار مباشرة منه، حالة من التوتر والانزعاج لديه، بحيث يشكو لهيئة التمريض من كثرة الضجيج والأحاديث الصاخبة وصراخ الأطفال.

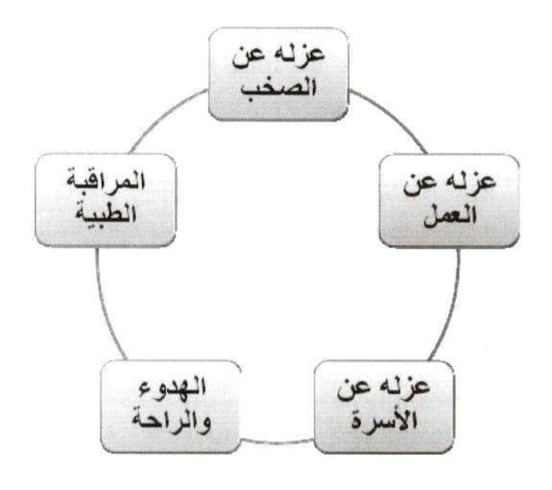
ووصلت الدرجة ببعض المرضى إلى أن طلب من الطبيب أن يمنع عنهم الزيارة من أقاربهم لكي يستريحوا.

ومعلوم أن ملاحظات الزوار السلبية كثيراً ما أدت إلى زعزعة الثقة في الجهود الطبية المبذولة.. التشخيصية منها والعلاجية.

ولعل البديل الأفضل لتلك الزيارات الصاخبة والهدامة هو ارسال بطاقة بريدية طريفة أو باقة زهور أو هدية بسيطة باسم بقية الأهل أو الأصدقاء أو الزملاء كتعبير عن الأمنيات له بالشفاء العاجل أو بإرسال كتاب مفيد يمنحه معلومات قيمة..!

وينبغي أن نعلم أن المزايا الأساسية لإيواء المريض بأحد الأقسام العلاجية هي في عزله عن المجتمع وصخب الحياة لفترة مؤقتة من الزمن حتى تستقر حالته ويستعيد نشاطه. ولكي يمنح الفرصة لجهازه المناعي أن يعيد ترميم الخلايا التالفة فيسترد عافيته.

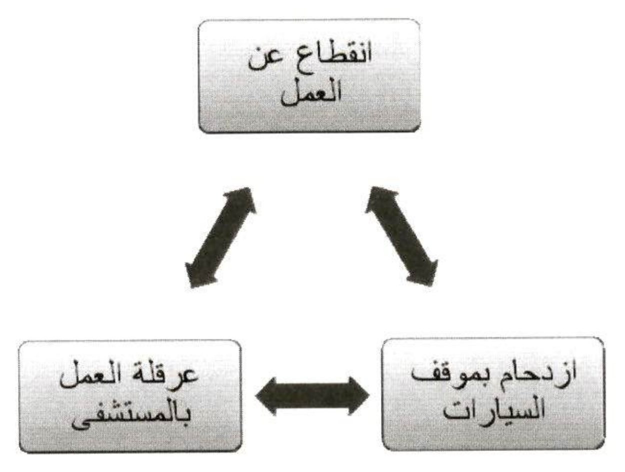
حيث أن ذلك لا يتم إلا من خلال العزل عن مشاغل الحياة بالإضافة إلى امكانية مراقبة حالة المريض الصحية عن قرب..!



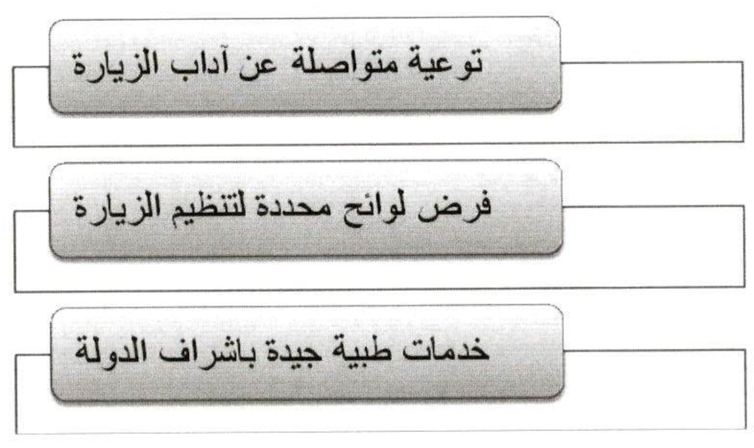
لوحة **15**: المزايا الأساسية لإيواء المريض بالمستشفى



لوحة **16**: الغاية النهائية من إيواء المريض بالمستشفى.



لوحة 17: النتائج المترتبة عن ازدحام الزوار في المستشفيات وتأثيرها السلبي على المجتمع.



لوحة 18: كيفية معالجة "ازدحام الزوار" في المستشفيات معالجة جذرية وشاملة.

الآثار السلبية للحجامة..!

رأيتُ في العيادة نساءً ورجالاً وحتى أطفالاً عولجوا بطريقة غير صحية بالحجامة (أو ما يُسمى في الأوساط الشعبية بالحجيمة). فكانت هناك الخدوش التي تمّ اجراؤها قريبة من مناطق حساسة بالجسم كالمفاصل (الركبة والكاحل والرسغ والكتف والعمود الفقري). كما تعرّض بعضهم للالتهابات والآلام عند اللمس.

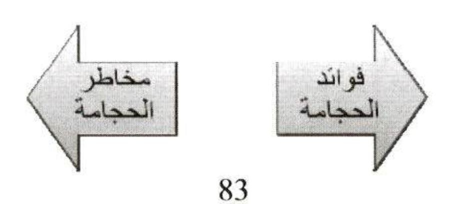
والمعروف طبياً أن خدش الجلد بصورة غير علمية يساعد الجراثيم الضارة على اختراق طبقاته الحصينة والتوغل إلى العمق خصوصاً إذا كانت بالقرب من المفاصل.

وفي بعض الحالات استغرقت معالجة الخدوش الملتهبة منا عدة أسابيع إلى أن تماثلت للشفاء. بالإضافة إلى ما سببته من تورم بجوف المفصل (تجمع السائل الزلالي بغزارة داخل محفظة المفصل).

ولذلك يجب عدم القيام بالحجامة دونما دراية علمية كافية. أي ألّا يتم إجراؤها إلا من قبل أطباء متخصصين ومرخص لهم قانونياً بذلك. ومن ينتحل صفة الطبيب من أجل أن يرتزق دون أن تتوفر فيه الشروط العلمية فينبغي أن يعاقب عقاباً رادعاً لأنه يلعب ويغامر بصحة الناس ويعرضهم للخطر من حيث يدري أو لا يدري.

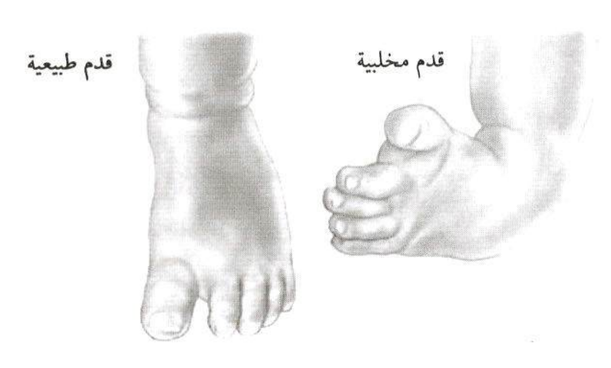
وفي الطب الحديث لدينا من الوسائل والطرق والإمكانيات التقنية الآمنة والفعالة ما يجب أن يغنينا عن المخاطرة بالأساليب البدائية.

وهناك إلى جانب الحجامة الخرث والكي وما لهما من آثار سلبية سيئة للغاية يجب تداركها ووضعها في المنظار قبل الشروع فيها.



تشوهات القدم لدى الأطفال

لا يزال الكثير من أولياء الأمور في ليبيا خصوصاً بالمناطق الداخلية والبدوية يهملون تشوهات الأقدام لدى أطفالهم حتى يصلوا مرحلة المشي، حيث يصبح العلاج أكثر صعوبة..!



لوحة 19: مقارنة بين القدم الطبيعية (اليسرى) والقدم المخلبية المشوهة (اليمنى) لدى مولود حديث.

من أهم وأبرز تشوهات القدم لدى الأطفال في ليبيا: تشوه القدم "المخلبية" Clubfoot والذي يمكن معالجته جيداً في الأسابيع الأولى من عمر الطفل بالترويض والجبس عوضاً عن التدخل الجراحي في معظم الحالات وإذا كانت الحالة غير مستعصية. حيث يصبح التدخل الجراحي حينئذ ضرورياً وربما على مراحل حسب ظروف الحالة.

ويتوقف مصير الحالة ومدى نجاح علاجها على عدة شروط وهي:

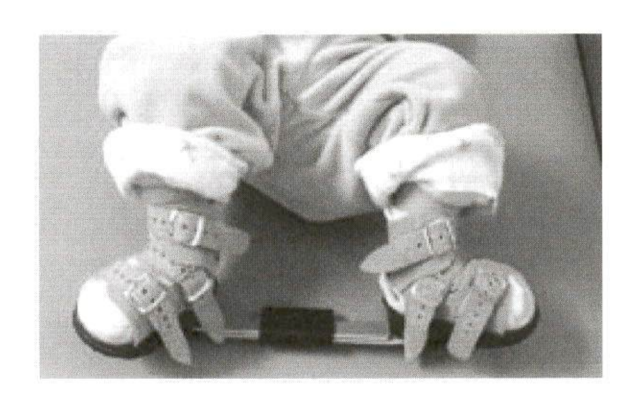
- خبرة الطبيب في معالجة هذا التشوه "العنيد".
- مستوى الوعي والتعاون لدى أولياء الأمور.
- التبكير بعلاج الحالة أي منذ الأسابيع الأولى من العمر.
- التقيد التام بالتعليمات العلاجية التي يحددها الطبيب.

ملاحظة مهمة جداً:

يجب على الأم أن تعرف جيداً أن علاج القدم المخلبية سواء أكان تحفظياً (بالترويض والجبس) أو جراحياً (بالتقويم) لا يتوقف عند حد تنفيذ الجبس أو العملية الجراحية وإنما ينبغي أن يستمر لعدة سنوات متتالية من المتابعة والمراقبة واستعمال جبيرة التقويم والحذاء الطبي.



لوحة **20**: معالجة القدم المخلبية اليسرى بالجبس.



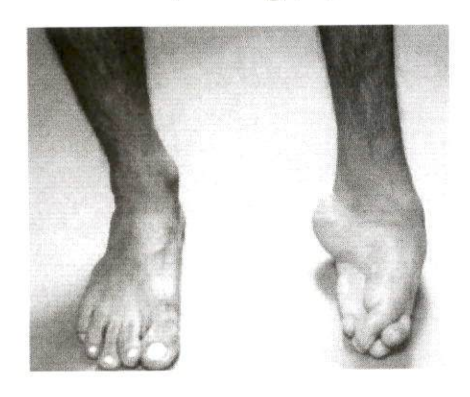
لوحة **21**: المعالجة بجبيرة التقويم والحذاء الطبي
حسب المقاس ودرجة التشوه (اتجاه القدم).

بالإضافة إلى التمرينات العلاجية التي تساعد على إعادة التوازن بين عضلات القدم فتقوّي الضعيف منها وتزيل الالتصاقات والتقلصات الناشئة بين الأنسجة وهو ما لا يفعله إلا القليل من أولياء الأمور في ليبيا بحجة أن ليس لديهم الوقت لذلك..!

وإذا لم يلتزم الطفل (بإشراف أبويه طبعاً) باستعمال جبيرة التقويم أثناء الليل والحذاء الطبي أثناء النهار والقيام بالتمرينات العلاجية التي تم تخصيصها على يد فني العلاج الحركي المتخصص، فإن التشوه سرعان ما يعود للظهور من جديد بصورة تؤدي إلى الإحباط واليأس وانعدام الثقة في العلاج..!؟

ما يدفع الوالدان إلى البحث عن طبيب آخر وآخر لعل لديه معجزة في إنقاذ طفلهما من "المصيبة" بينما كان بالإمكان تدارك الأمر بالإلتزام منذ البداية وقبل فوات الأوان..!

إنه حقاً تشوه عنيد وقد يصبح مستعصياً ويحيل حياة الطفل حين يصبح شاباً أو فتاة إلى "عقدة" نفسية وعاهة لا يسهل علاجها.

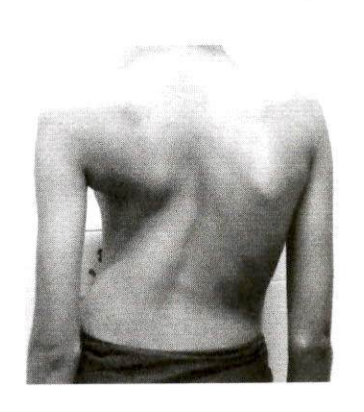
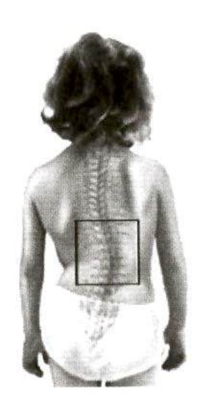


لوحة 22: عند إهمال علاج القدم المشوّهة في بداية مرحلة الطفولة فإنها تزداد تعقيداً في مرحلة الشباب بالإضافة إلى ما تسببه من أزمة نفسية بالغة لدى المريض وأهله.

تشوهات العمود الفقري

كثيراً ما يتم إحضار الأطفال الذين يعانون من تشوهات العمود الفقري للتشخيص والعلاج في مرحلة متأخرة نسبياً من العمر (أي عند دخول الطفل للمدرسة) حيث تكون الحالة متأزمة ويكون التشوه قد اشتد فيصبح أكثر صعوبة من حيث العلاج.

وسبب التأخير إما لأن الأم لم تلاحظ التشوه مبكراً لعدم معرفتها.. أو لأن الأب مشغول بأمور الدنيا فنسي أو تناسى ما يعانيه طفله.

لوحة 23: تشوهات العمود الفقري كلما أُهملت كلما استعصت.

ويدل التأخير في التعرّف عن حالة الطفل في واقع الأمر على ضعف مراقبة الأم لطفلها منذ البداية وعدم العناية بفحصه جيداً منذ البداية. ومن أقرب إليه وأحرص عليه منها يا ترى..؟!

وتعتبر تشوهات العمود الفقري بطبيعتها عنيدة.. فلا تستجيب للتصحيح والتقويم بسهولة. فقد يمتد علاجها إلى عدة سنوات متتالية مع تحسن بسيط وتدريجي. كما أنها تتطلب التزاماً خاصاً بأداء تمرينات علاجية معينة حتى بعد التدخل الجراحي بنجاح.

وأغلب الحالات يجب أن يتم معالجتها مبكراً باستعمال أحزمة لتقويم الفقرات وهو ما يتطلب حسن التنسيق بين الطبيب والفني الخبير.

كما يتطلب الحرص من أولياء الأمور على مراقبة أطفالهم والأخذ بتعليمات الفريق المعالج مأخذ الجد. وهو أمر ليس متوفراً في بلادنا بالصورة الكافية. فلا زلنا نعاني من ضعف التعاون من طرف أفراد الأسرة من حيث الإهتمام بالطفل المصاب بتشوهات العمود الفقري رغم ما هو متاح من امكانيات.

وبإمكان الأم أن تتعرف مبكراً على مؤشرات وأعراض وجود تشوه بالعمود الفقري لدى الطفل الرضيع عند مراقبة ظهره باستعمال مرآة أثناء الجلوس قبل أو أثناء الاستحمام مثلاً.

فإذا جلس الطفل لعدة ثوانٍ عارياً فقد ترى الأم بوضوح كيف أن الخط الرأسي للعمود الفقري مائلاً أو منحرفاً إلى اليمين أو اليسار.

وعندئذ يجب عليها ألاً تؤجل بل تسارع بعرض الطفل على الطبيب المتخصص في مجال العظام والعمود الفقري للتأكد من التشخيص.

ولاشك أن العلاج الجراحي لتشوهات العمود الفقري يتطلب استعداداً خاصاً وامكانيات تقنية وطبية عالية الجودة.. ولكنه الأسلم في الكثير من الحالات المستعصية حتى الآن.

أما ماذا يمكن أن يحدث للطفل لو أُهملت حالته وتُركت، فإنه سيعاني من ضيق متزايد في التنفس وصعوبة في وظائف القلب. بالإضافة إلى قصر القامة وحدوث الحصى بالكليتين أو الجهاز البولي.

ومن خلال خبرتي في معالجة تشوهات العمود الفقري ومتابعتها في ليبيا عبر ما يزيد عن 35 سنة، اتضح لي أن معدل عدد الحالات لا يقل عن 50 حالة سنوياً من مختلف المناطق الليبية.

ولكنني لاحظتُ في نفس الوقت أن متابعة تلك الحالات لم تكن كافية. فحوالي 20% فقط من تلك الحالات ظلت ملتزمة بالمتابعة لفترات زمنية كافية. أما معظم الحالات فكانت تختفي بعد عدد محدود من الجلسات العلاجية بحجة أن سكنها بعيد عن طرابلس أو لأسباب غير مقنعة أخرى أو للسفر إلى تونس للبحث عن معجزة..!

❦ ❦ ❦

نقرس القدم..!



لوحة **24**: تشوه إبهام القدم بسبب النقرس.

نقرس القدم هو نوع من أنواع داء النقرس **Gout** حيث تصاب قاعدة إبهام القدم (الأصبع الأكبر)بالاحمرار والألم الشديد وصعوبة الحركة بالإضافة إلى عدم تحمل لمس المنطقة وتجنب ارتداء الحذاء.

وكثيراً ما تكون هذه الحالة بمثابة المؤشر الأول (أي العلامة الأولى) للإصابة بداء النقرس كمرض يتعلق أساساً بوظائف الجهاز الكلوي.

وينشأ داء النقرس عن تراكم حامض اليوريك **Uric acid** الناتج عن هضم البروتين الذي يتناوله الإنسان فيترسب بالدم على هيئة بللورات ملحية في مناطق من الجلد والمفاصل.

ويؤدي ذلك إلى تلف الطبقة الغضروفية المغلفة لسطح المفصل. وإذا أُهملت الحالة ولم تُعالج. فقد تتراكم كمية متزايدة من أملاح هذا الحامض في الكليتين أو الحالبين أو المثانة البولية مسببة الحصى البولية المؤلمة جداً كما يصفها المرضى بأشد الآلام جميعاً.

وعند إصابة المفاصل يُلاحظ شكوى المريض من صعوبة الحركة والآلام بالليل والنهار وتورّم والتهاب المنطقة المرتبطة بالمفصل.

وإذا أُهملت هذه الحالة فإن المفصل سرعان ما تتلف الطبقة الغضروفية به بصورة قد لا يصبح في الإمكان إصلاحها.

ويُعالج المرض بالإقلال من تناول البروتين الحيواني كاللحوم والأحشاء كالعصبان والبيض والحليب ومشتقاته، أو بالامتناع عنها مؤقتاً. ويُعالج كذلك بتناول المسكنات. كما قد يوصف دواءٌ خاص بالنقرس Zyloric ليقلل من تراكم الملح في الدم والأعضاء.



لوحة 25: تورم وتشوه إبهام القدم بسبب النقرس.



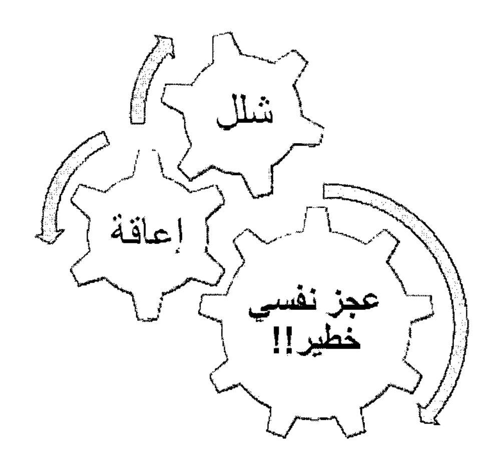
لوحة 26: قد تترسب أملاح اليوريك بمناطق متعددة من الجسم كالأذن والمرفق وأصابع اليد والكلية وإبهام القدم.



علاج العجز الحركي

يُصاب الإنسان بعدم القدرة على الحركة لأسباب متعددة جداً فيصبح عاجزاً عن تحريك طرفٍ ما أو جزء من البدن أو قد يعجز عن تحريك عدة أطراف في وقت واحد. وذلك حسب موقع الإصابة في الدماغ أو النخاع الشوكي أو الأعصاب الطرفية.

وإذا استسلم المريض لمرضه ولم يقاوم بل سمح لليأس أن يدبَّ فيه، أصبح بالتالي ضحية الإعاقة والاكتئاب والعجز النفسي والبدني معاً وصار مصيره قريباً من هوّة الفشل وربما الهلاك والموت.



لوحة رقم 27: يؤدي الاستسلام لدى المصاب بعجز حركي
أو شلل إلى تفاقم حالته المعنوية فيصاب بالإعاقة والعجز النفسي.

وأفضل ما يجب أن يقوم به مريض العجز الحركي أو الشلل لتقوية عزيمته ومقاومة المرض والحد من تأثيراته النفسية البالغة، هو:



الحركة

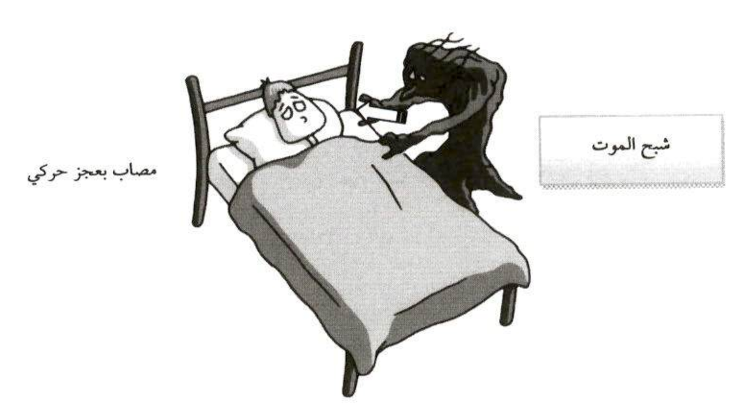
وليس الهدف من ذلك أن يتوقع المريض وأهله أن يصير قادراً على استرداد ما فقده من عجز حركي في مدة زمنية قصيرة. فقد لا يتمكن من إحراز هذا الهدف نهائياً. وقد يضطر للعيش بقية حياته بقدر ما من الإعاقة الحركية وتغيير نمط حياته.

وإنما المقصود من وراء القيام بالحركة البدنية عموماً لجميع أطرافه هو أن يحمي المريض نفسه من مضاعفات عدم الحركة، وهي كثيرة وخطيرة جداً على الحياة.

ومن أهم المضاعفات الناشئة عن قلة الحركة أو انعدامها، ما يلي:

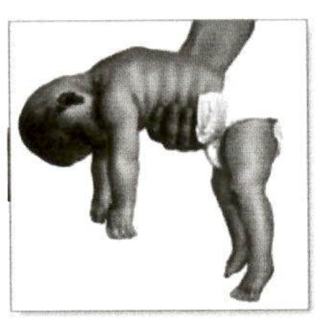
- **حدوث تشوهات مفصلية** بالطرف أو الجزء المصاب ما يعيق حركة المفاصل المجاورة بسبب الترابط الوظيفي بين المفاصل فيما بينها.
- **حدوث ضمور عضلي** بالطرف أو الجزء العاجز عن الحركة ما يؤثر سلبياً على حركة المفاصل والدورة الدموية بها واللياقة البدنية عموماً.
- **تجمّع السوائل بالرئتين** وخلل وظائف الجهاز التنفسي وحدوث التهابات خطيرة به وما يتعلق بها من مخاطر.
- **خلل متزايد بوظائف القلب والأوعية الدموية** بسبب تخثر الدم الناشيء عن قلة الحركة وحدوث الجلطة.
- **التهابات الجهاز البولي** وعدم قدرته على التخلص من السموم المتجمعة به. ما يهدد الحياة تهديداً مباشراً.
- **تقرحات الجلد** (قرحة الفراش) بمناطق معينة بسبب البقاء في الفراش دونما تحريك وعدم القيام بتمرينات منتظمة. ما يؤدي إلى تهتك الجلد وتلف أنسجته بتلك المنطقة وتعرّض البدن لغزو جرثومي خطير وربما قاتل.

- **التعرّض لبتر الأطراف** بسبب التقرحات والالتهابات بها والناجمة عن انسداد الأوعية الدموية.
- **اضطراب وظائف الغدد الصماء** والتي تفرز الهرمونات بسبب ما يتعرض له الجسم من تقلبات نفسية سلبية على وظائفها (خوف/ قلق/ يأس).
- وخصوصاً إذا كان المريض يعاني أصلاً من أمراض هرمونية مزمنة كمرض السكر أو خلل بوظائف الغدة الدرقية وغيرها من أمراض الغدد الصماء.
- **الشعور بالإحباط أو العزلة أو اليأس أو الرغبة في الإنتقام أو الإنتحار** وغيرها كثير من الأمراض النفسية الخطيرة والمدمرة للروح المعنوية لدى المريض.
- **البطالة عن العمل** وعدم القدرة على ممارسة المهنة أو العمل أو الغياب عن موقع العمل وما يترتب عن ذلك من نتائج اجتماعية واقتصادية ونفسية سيئة للغاية.



لوحة رقم 28: رسم يمثل الركون للعجز الحركي والبقاء في السرير وما يحيط به من مخاطر ومضاعفات قاتلة.

وقد يبدأ العجز الحركي مبكراً عند الإنسان أي في بداية مرحلة الطفولة وهو ما يتطلب اهتماماً طبياً واجتماعياً خاصاً يقع على عاتق الأم والأب بالدرجة الأولى ثم على الدولة بمؤسساتها المختلفة من باب المسؤولية المشتركة للعناية بالفرد على أساس أنه اللبنة الأساسية في المجتمع التي لها حقوق على الجميع. وهنا تختلف السياسة بين الدول في هذا الصدد وتتضح الفروق الإنسانية فيما بينها.





لوحة رقم 29: العجز الحركي قد يبدأ مع بداية الطفولة..!

ولتفادي جميع هذه **المضاعفات** ينبغي الاهتمام المبكر والمستمر بتحريك الأطراف وأداء التمرينات التنفسية بإشراف طبي متخصص في مجال العلاج الحركي (الطبيعي) بصورة يومية.

حيث بإمكان المرء مهما كانت إعاقته أن يقوم بدور حيوي في محيطه الذي يقيم ويعيش فيه. وبإمكانه أن يرتزق من عرق جبينه من خلال القيام بأعمال شريفة تناسب قدراته البدنية والعقلية، لكي لا يكون عالة على غيره في مستقبل حياته.

والملاحظ أن بعض المصابين بالعجز الحركي يركنون إلى الكسل والنوم والخمول واليأس وعدم القيام بأي نشاط مهني أو حرفي وإنما يستغلون اعاقاتهم في أعمال التسول المهينة واهانة النفس المكرّمة.

وإذا أردنا أن نعود إلى تاريخ الإنسانية ونبحث عن عظماء لم تمنعهم الإعاقة من القيام بأدوار رائدة في التاريخ، لوجدنا الكثير منهم.

وفي مقدمة هؤلاء العالم الكبير والمعروف في شتى الدول **توماس إديسون** مخترع الكهرباء والهاتف والتلغراف.

وستيفين **هوكينج** العالم الفيزيائي المعجزة بعد **أينشتاين**. الذي كان يتواصل مع الناس من خلال كمبيوتر مثبت على كرسيه المتحرك لأنه كان عاجزا عن الحركة وعن النطق في نفس الوقت.

ثم السيدة **هيلين كيلير** والتي كانت لا تسمع ولا تبصر وأُعتبرتْ معجزة إنسانية وأصبحت أديبة رائعة ومحاضرة ممتازة.

الآثار السلبية للأعمال المنزلية

تقوم ربات البيوت بأعمال وأعباء كبيرة جداً من أجل الأسرة. وإذا لم يكن القيام بتلك الأعمال الحركية بصورة صحية وسليمة فإنها قد تؤدي إلى نتائج سيئة للغاية على الصحة مع مرور السنوات.

وتختلف تلك التأثيرات حسب الحالة الصحية لربة البيت ولياقتها بدنياً ونفسياً وحسب وزنها وعمرها. وحسب طبيعة الأعمال وكيفية القيام بتلك الأعمال من حيث الأوضاع البدنية التي تمارسها.

ولكي تحافظ كل ربة بيت على صحتها ولياقتها من عديد المضاعفات والمخاطر الصحية المحتملة.. يجب عليها الانتباه إلى الآتي:

- **تجنب الإطالة في الوقوف** وذلك بالقيام بالحركة النشطة والمشي السريع داخل نطاق البيت وعدم ممارسة الحركة البطيئة الخاملة والشائعة بين النساء الليبيات عموماً.
- **تجنب الإطالة في فترات الجلوس** وخصوصاً الجلوس على الأرض (على الطريقة العربية أو الليبية).

- **تجنب الإنحناء المستمر إلى الأمام** أثناء تنظيف الأرضيات ومراعاة اعتدال القوام باستعمال أدوات مساعدة كعصاة المكنسة الطويلة أو ثني الركبتين بدلاً من انحناء الظهر.
- **حماية اليدين والأنف وكذلك الفم** من تأثير مواد التنظيف باستعمال القفازات والكمامة الواقية للأنف والفم.
- **استعمال جوارب وأحذية مطاطية واقية** بدلاً من الشبشب. تفادياً لتأثير الغبار والأتربة والأوساخ والرطوبة.
- **الحرص على تهوية حجرات البيت** بصورة متكررة..!

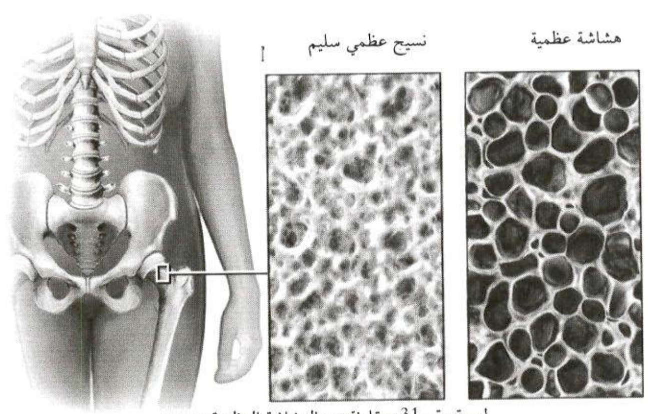



لوحة 30: القفاز والكمامة.



علاقة هشاشة العظام بالمنبهات

هشاشة العظام هي عبارة عن ضعف تماسك النسيج العظمي (كما في اللوحة رقم 31). وهو مرض يصيب العظام الطويلة والفقرات بحيث يضعف تماسك النسيج العظمي فيصغر حجمه ويصبح هشاً ومعرضاً للكسور أو التشوه. وكثيراً ما نلاحظ على المسنين وخصوصاً النساء قُصر القامة بسبب الهشاشة العظمية المتقدمة.



لوحة رقم 31: مقارنة بين الهشاشة العظمية (يمين) والنسيج العظمي السليم المتماسك (يسار).

ومن المعروف أن أهم مضاعفات الهشاشة العظمية: حدوث الكسور بمناطق معينة بالهيكل العظمي، أهمها عنق الفخذ (الورك) والرسغ وأعلى عظم العضد بالكتف والعمود الفقري.

والمعروف أن الهشاشة تصيب النساء أكثر من نسبتها لدى الرجال ويعود السبب في ذلك إلى الاضطراب الهرموني ونقص معدل ونسبة الاوستروجين لدى المرأة ونقص الهرمون الذكوري تستوستيرون لدى الرجل. بالإضافة إلى نقص نسبة الكالسيوم وفيتامين د بالدم ثم تعاطي بعض الأدوية بصورة مستمرة: كمركبات الكورتيزون.

وفي الأبحاث الحديثة: أتضح أن تعاطي المنبهات كالقهوة ومشروبات الكولا (بيبسي- كوكا وكيتي كولا) والإفراط فيها. وكذلك التدخين. تساعد جميعها على التعجيل بحدوث الهشاشة.

ويُعزى السبب في ذلك إلى نقص امتصاص الكالسيوم وفيتامين د بفعل وجود المنبهات في الدم بكمية عالية نسبياً وبمرور السنوات.

وقد أمكن تتبع تاريخ الكثير من الحالات المصابة بالهشاشة في مراحل العمر المتقدمة في أمريكا وأوروبا واتضح أن نسبة عالية منها كانت تتعاطى تلك المنبهات بإفراط منذ مرحلة الشباب، ما أدى إلى ضعف بنية النسيج العظمي بصورة تدريجية فيما بعد.

من ناحية أخرى، فإن العزوف عن شرب الحليب[1] والامتناع عن مشتقات الحليب[2] كالجبنة والزبادي واللبن الرائب خلال مرحلتي الطفولة والشباب.. يؤديان إلى حرمان الجسم مما يحتاج إليه من كالسيوم وفيتامين د وبالتالي إلى سوء تخزين الكالسيوم بنسيج العظام ما يعمل بدوره على حدوث هشاشة العظام.

ولا شك أن الخمول والكسل وعدم مزاولة الرياضة البدنية في مراحل العمر المختلفة تؤدي أيضاً إلى التعجيل بحدوث الهشاشة العظمية.

فالرياضة شرط مهم وضروري لتقوية العظام ومقاومة البدانة خلال مراحل العمر المتتالية. وهناك أشكال وأنواع عديدة من الرياضة بحيث يستطيع كل فرد أن يختار ما يناسبه منها.

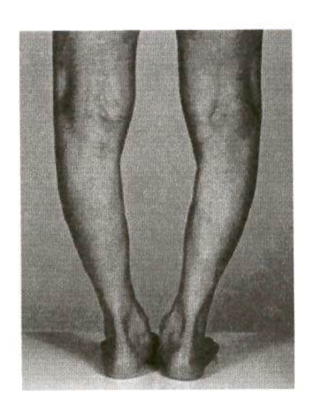
فليس هناك مبرر لترك الرياضة بحجة قلة الوقت أو الإعاقة الجسمية أو الانشغال بالمهنة (!!). فمن ناحية بإمكان أي فرد أن يجد ما يناسبه من النشاط الرياضي حتى ولو كان نزيل الفراش أو مشلولاً.

ومن ناحية أخرى لا تتطلب الرياضة سوى دقائق معدودات في اليوم الواحد. فبإمكانك أن تقوم بتمرينات خفيفة عقب كل صلاة أو قبل النوم أو بعد الاستيقاظ مباشرة وأنت في فراشك.

وبإمكانك أن تزاول هواية البستنة في حديقة بيتك أو فوق السطح وفي الهواء الطلق وتستفيد منها في تنشيط عضلاتك وقلبك وفي جني محصول ثمار وأزهار تضفي على حياتك المتعة والرضا.

تقوّس مفصل الركبة

من التشوهات الشائعة في ليبيا: **تقوّس الركبة** سواء لدى الطفل أو الإنسان البالغ. وكثيراً ما يتعلق هذا التشوه بلين العظام أو الكساح. ثم بأسلوب الحياة، أي بالتعوّد على الجلسة الليبية (التربيع) لدى الكبار لأوقات طويلة وهم يتناولون الطعام ويشربون الشاي ويتسامرون أو يصلّون أو يكتبون ويلعبون على الأرض.



لوحة رقم 32: تقوّس الركبتين.

ومن خلال التعوّد على هذه الجلسة يحدث ضغط شديد ومتواصل على الجانب الداخلي (الأُنسي) لمفصل الركبة الموازي لأصبع القدم الأكبر. ويؤدي هذا الضغط المتواصل إلى اضعاف مقاومة طبقة الغضروف بسطح المفصل. فتظهر عليها الخشونة والتآكل.

ومع مرور الوقت ينشأ ما يُسمى في الأوساط الشعبية بالاحتكاك والذي يتزامن مع نقص افراز الزلال الذي يفرزه الغشاء الزلالي.

وهكذا تتطور الحالة وتتأزم.. من مجرد ميل أو تقوس بسيط في الركبة إلى مشكلة متقدمة قد تصاحبها آلام مزمنة ومتزايدة، وصعوبة في المشي والحركة، لتنتهي بضرورة التدخل الجراحي في كثير من الحالات باستبدال المفصل المتضرر بآخر صناعي.

وليس هناك في هذه الحالات أفضل من الوقاية، لأن العلاج مهما كان متقدماً فهو محفوف بالمضاعفات الجانبية التي يجب ألا نغفل عنها أو نزيحها بكل بساطة جانباً.

وأهم سبل الوقاية هي: **تقوية بنية العظام والغضروف**. من خلال:

- ✓ التغذية المتكاملة المتوازنة الغنية بالكالسيوم وفيتامين د
- ✓ مزاولة الرياضة الخفيفة المناسبة لكل فرد على حدة.
- ✓ تجنب الخمول والسمنة والمشي البطيء.
- ✓ تفادي الجلسة الليبية والجلوس على الأرض.

أما علاج تقوّس الركبة فيكون جراحياً وذلك إما:

- بالتقويم الجراحي (كما في اللوحة رقم 33) أو
- بالاستبدال المفصلي (زراعة مفصل صناعي).

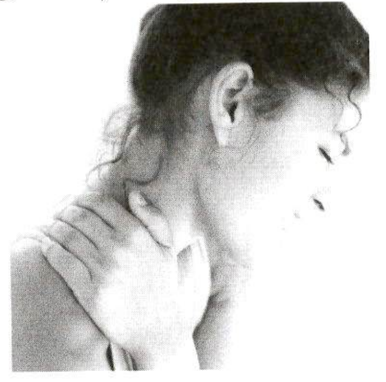
وكل ذلك لأن التآكل الغضروفي له نتائج سلبية على حركة الإنسان.

وما يترتب عن ذلك من مضاعفات. فقلة الحركة تؤدي إلى السمنة وإلى عرقلة أداء بعض النشاطات المهنية والإجتماعية.



لوحة رقم 33: تقويم الركبة لإنقاذها من التآكل.

التخلص من آلام العنق



لوحة رقم 34: آلام العنق عرض يجب ألاّ يُستهان به.

آلام العنق من الآلام الشائعة في عصرنا الحديث.

ولها أسباب عديدة مختلفة ومنها على سبيل المثال: التقلصات العضلية بسبب التوترات النفسية والأرق.. والأعمال الجسدية الشاقة.. وقلة مزاولة الرياضة والإدمان على التعامل مع الحاسوب (الكمبيوتر) أو الأعمال المكتبية وقيادة السيارة لمدة طويلة كل يوم. ثم التعرّض لتيارات هوائية باردة والانزلاق الغضروفي.

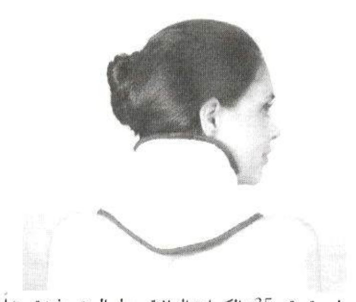
ولا ينبغي أن يستهين المرء بآلام العنق أو يعتبرها عرضاً تافهاً. فقد يكمن من ورائها أمرٌ يستحق الاهتمام. ولذلك يُنصح من يعاني من آلام العنق بصورة متكررة باللجوء إلى الطبيب المختص في مجال العمود الفقري والعظام، لكي يتحدد السبب ويُعرف التشخيص.

وفي كثير من الحالات تختفي الآلام عند إجراء جلسات مناسبة من العلاج الفيزيائي (الطبيعي) والحركي (بالتمرينات العلاجية).

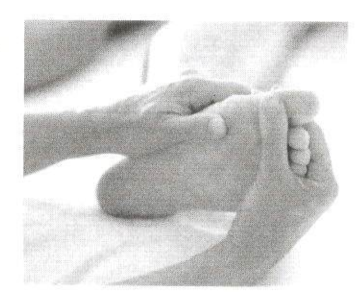
ومن المفيد كإجراء مبدئي استعمال كمادة دافئة حول العنق، وذلك بهدف تسكين الألم ومنح العضلات المرونة اللازمة ثم التخلص من التقلصات العضلية وتنشيط الدورة الدموية بها.

ويمكن للمرء إجراء هذه المعالجة البسيطة والمفيدة حتى في البيت عند المساء على كنبة أو في السرير قبل الخلود للنوم والراحة مباشرة لعدة دقائق أو بمساعدة أحد أفراد الأسرة.

وتفيد الطريقة في الحصول على قسط وافر من النوم بالرغم من الألم. وذلك من خلال استرخاء العضلات العنقية وسهولة تدفق الدم بغزارة إلى المخ، ما يساعد على سرعة النعاس والاستسلام للنوم الهادي.



لوحة رقم 35: الكمادة الدافئة حول العنق مفيدة جداً.



لوحة رقم 36: تدليك منطقة المشط بباطن القدم له تأثير إيجابي على آلام العنق.. لأن هناك ترابط بينهما..!

من المفيد كذلك كإجراء مبدئي وسهل: تدليك منطقة المشط بباطن القدم اليسرى واليمنى باليدين إما ذاتياً أو من طرف أحد أفراد الأسرة.

ويجب تجنب الاستمرار في وضع الجلوس لفترة طويلة خاصة عند الاضطرار لتثبيت وضع العنق في اتجاه واحد كما هو الحال وقت القراءة والكتابة ومشاهدة التلفزيون وقيادة السيارة. وإذا كان ذلك ضرورياً فيجب تغيير الوضع كل خمس عشرة دقيقة على الأقل والمشي قليلا أو القيام ببعض التمرينات الخفيفة للفقرات العنقية.

وعند الاستلقاء للراحة أو النوم ينبغي مراعاة اختيار وسادة مرنة غير صلبة لكي يكون الرأس على امتداد العمود الفقري وليس منحنياً إلى الأمام. فالوضع السيئ يؤدي مع الوقت إلى حدوث تقلصات مؤلمة بعضلات الرقبة والشكوى من الأرق (قلة النوم).



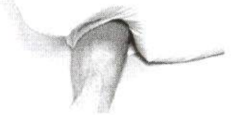


لوحة رقم 37: وضع العنق السيئ والجيد أثناء النوم.

كما يجب المحافظة علي وضع الرأس مستقيما أثناء الجلوس وأن يكون علو المكتب أو المنضدة مناسباً بحيث لا يحدث انحناء بالعنق.



إلى جانب ما للوسادة والحاسوب من دور سلبي على عضلات العنق إذا لم تراع كل التعليمات الصحية في التعامل معهما.



ويجب التنبيه إلى أن الطريقة الخاطئة في النوم تؤدي إلى آلام العنق والكتف معاً.

لوحة رقم 38: وضعية خاطئة في النوم.

كما أن آلام العنق تطرأ نتيجة إصابة مباشرة أو التواء مفاجئ في العنق كما في حالات اصطدام السيارات أو السقوط من أعلى.

وتنتج آلام العنق والكتفين وما بينهما كذلك عند الإصابة بأمراض الفقرات والغضاريف العنقية: كخشونة الفقرات نفسها أو الانزلاق الغضروفي أو ضيق القناة الشوكية أو ضيق القنوات الجانبية.

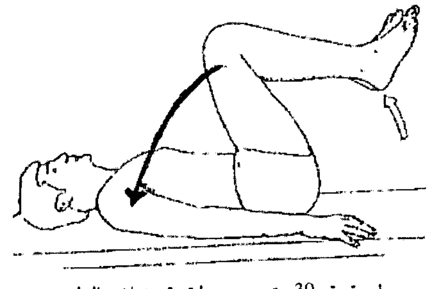
أو في بعض الأمراض الروماتيزمية كمرض الروماتويد ومرض تصلب الفقرات وبعض أمراض العضلات المزمنة كمرض الالتهاب التليفي في العضلات .(FIBROMYALGIA)

وحسب نوعية المرض المسبب تتباين الأعراض: كالآلام والصعوبة في تحريك الرقبة أو سماع أصوات مع الحركة أو الشعور بالإجهاد في العنق أو الإحساس بضعف وخدر في اليدين أو حتى الصعوبة في استخدام اليدين عندما يكون هناك ضغط على الأعصاب.

أما المعالجة الطبية المتخصصة فتتلخص في الآتي:

- تعاطي الأدوية المسكنة للآلام وتلك المضادة للالتهابات والأدوية المرخية للعضلات و فيتامين (ب) المركب في بعض الحالات.
- جلسات العلاج الفيزيائي (الطبيعي) لتخفيف الألم والشد العضلي.
- تقوية وإطالة عضلات الرقبة وأعلى الظهر من قبل المختص.
- ارتداء مسند العنق الاسفنجي لغرض منح العنق الراحة مؤقتاً أثناء النهار ومنع الإلتفات إلى أن تقل الآلام الحادة الشديدة.
- تجنب الإرهاق عن طريق أخذ إجازة مرضية من العمل لغرض التركيز على برنامج تأهيلي وفيزيائي حركي لتقوية العضلات.
- في بعض الحالات قد يصبح اللجوء إلى حقنة موضعية في العنق من الخلف ضرورياً والتي تحتوي على مادة ذات مفعول قوي كمضاد للالتهابات ومسكنات الألم.
- التدخل الجراحي كحل نهائي في الحالات الناتجة عن الانزلاق الغضروفي للفقرات العنقية أو ضيق القناة الشوكية أو الضغط على الأعصاب والتي لم تتحسن بالطرق التحفظية المذكورة.

عادات صحية للمحافظة على الظهر



لوحة رقم 39 : تمرين مهم لتقوية عضلات البطن.

من العادات السليمة والمفيدة التي ينبغي أن يتبعها الإنسان منذ الصغر (مرحلة الطفولة) وحتى الكبر (مرحلة الشيخوخة) ما يلي:

- التعوّد كل يوم وعند الاستيقاظ من النوم وقبل مغادرة السرير وقبل تناول الطعام. وفي المساء قبل النوم على أداء التمرين التالي: البقاء في وضع الاستلقاء (كما في اللوحة رقم 39 أعلاه) ثم ثني الركبتين ورفعهما في اتجاه الصدر ثم إرجاعهما إلى أسفل والرفع ثانية قبل أن تلامس القدمان الفراش وهكذا 20 مرة على الأقل.
- في نفس وضعية الاستلقاء على الظهر رفع القدميْن والساقيْن على استقامتهما بما لا يزيد عن نصف متر ثم إلى أسفل وهكذا 20 مرة.
- عند الاضطرار إلى كثرة الوقوف لأداء المهنة والحرف والأعمال المختلفة (المطبخ- إلقاء محاضرة- حلاق) يُفضّل الاستعانة بعتبة صغيرة توضع تحت إحدى القدمين. بما يخفف العبء على العمود الفقري ويدعم استقامة الحوض طيلة فترة الوقوف.
- تجنب الإنحناء إلى الأمام أثناء القيام بالأعمال المختلفة والاعتماد على ثني الركبتين كما يفعل الرياضي في حمل الأثقال.
- تجنب النوم في وضع الجلوس حتى لا يؤدي ذلك إلى تقلصات العضلات بأسفل الظهر وما بين الكتفين والعنق.

- عند الجلوس يجب أن يكون الظهر من الأرداف إلى أعلى الظهر مستقيما وملاصقا للكرسي. ويمكن وضع وسادة صغيرة لإسناد أسفل الظهر مع تفادي نزول الكتفين.
- يفضل استعمال كرسي ذي مساند جانبية للمرفقين والذراعين.. فهذا يزيل كثيرا من الأحمال علي الظهر و يفضل الاستناد علي هذه المساند أثناء القيام من الجلوس للوقوف.
- المشي المنتظم لمدة 15- 20 دقيقة مرتين أو ثلاث يوميا مفيد جدا لتحسين الدورة الدموية لأنسجة الظهر ولتحسين تغذية الغضاريف وزيادة قوة تحمل عضلات الظهر.
- حمل حقيبتين متساويتين باليديْن.. بدلا من حقيبة واحدة ثقيلة.
- السباحة من الرياضات المفيدة والآمنة لمريض آلام أسفل الظهر حيث تساعد قوة دفع الماء على تقليل الضغوط بأسفل الظهر وممارسة التمرينات بسهولة .
- القيام من السرير بثني الركبتين ثم بالإستدارة إلى أحد الجانبين والنهوض من هذا الوضع إلى الجلوس عن طريق الدفع بالأيدي بينما يتم إنزال الساقين والقدمين.
- عند حمل أي شئ يجب أن يكون قريب من الجسم قدر الإمكان.
- تجنب استخدام الحذاء ذي الكعب العالي. حيث يؤدي إلي خلل في ميكانيكية الظهر مما يؤدي بدوره إلي تفاقم الألم .

كيفية المحافظة على الصحة

كل إنسان مطالب بأن يحافظ على صحته الشخصية باعتبارها أهم كنز يمتلكه في هذه الدنيا. وإذا أردت أيها القاريء الكريم أن تحافظ على صحتك بالفعل، فاعمل بالنصائح التالية:

✓ لا تتعوّد على استخدام **الماء الساخن** في الاستحمام والوضوء وغسل الوجه.. فالماء الساخن يُضعف مناعة الجسم ويؤدي إلى ترهّل الجلد. بل ويساعد على الخمول والكسل... أما الماء البارد فينعش الجسم ويجدد النشاط ويحافظ على نضارة البشرة وحيوية الشباب. وتذكّر أن أجدادَنا كانوا يغتسلون في الصباح الباكر بالماء البارد صيفاً وشتاءً فما زادهم ذلك إلا قوة وحيوية..!

✓ **امضغ الطعام** جيداً قبل أن تبتلع اللقمة حتى تستفيد منها بصورة أفضل، لأن مضغ الطعام جيداً يساعد على مزج محتوياته باللعاب ويعمل على تسهيل طحنه قبل وصوله إلى المعدة والأمعاء، فيقوم الجهاز الهضمي بوظائفه بصورة أفضل.

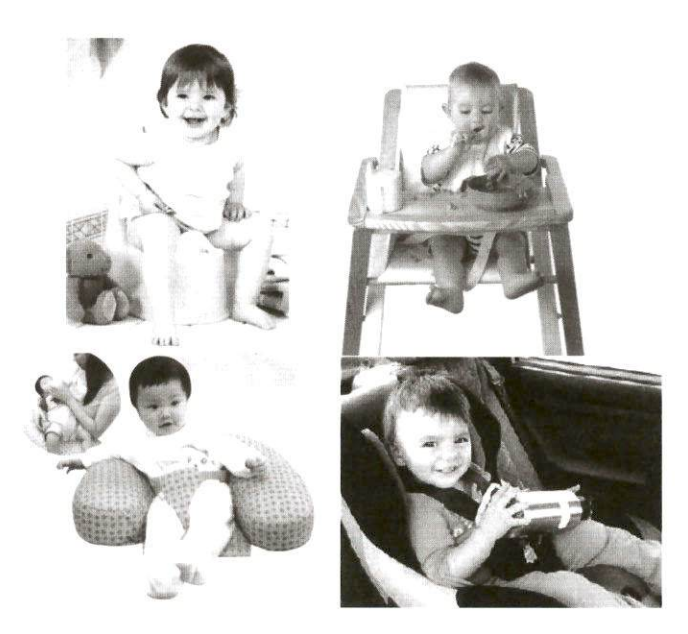
كما أن الإسراع ببلع الطعام يؤدي إلى التخمة وصعوبة الهضم أو يؤدي إلى تخزينه على هيئة شحوم بسبب قلة الشبع. والمعروف أن الذين يمضغون الطعام بسرعة هم أكثر ميلاً للسمنة..!

لوحة رقم 40: بلع الطعام بسرعة له مضار صحية معروفة.

✓ تجنّب **الضجيج ولا تستمع إلى الأصوات العالية** والموسيقى الصاخبة لأنها تلحق بحاسة السمع الخلل والضرر الجسيم.

✓ تجنب **الجلوس على الأرض** بصورة مستمرة كما هو شائع في ليبيا.. لأن هذه الجلسة ترهق المفاصل والعمود الفقري. والأفضل هو التعوّد على استخدام الكرسي في الجلوس.

كما ينبغي منع الأطفال عن الجلوس على الركبتين والقدمين تحت الحوض وكما تم توضيحه (انظر صفحة 67). لأن هناك تشوهات مكتسبة تحدث لدى الأطفال الصغار ما دون السادسة بسبب عادة الجلوس الخاطيء. والأفضل هو أن نعوّد الأطفال على استخدام كرسي صغير مناسب لهم أثناء اللعب والمذاكرة وتناول الطعام ومشاهدة التلفزيون وغيرها من النشاطات اليومية الأخرى.



لوحة رقم 41: أنماط من كراسي الأطفال الصحية
كبديل أفضل للجلوس على الأرض.

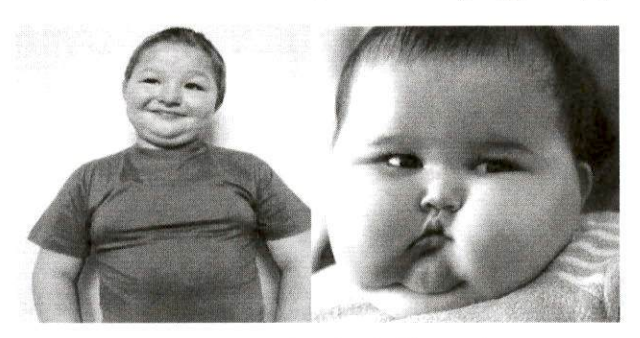
مخاطر السمنة لدى الأطفال والشباب

أصبح من الشائع في المجتمعات العربية انتشار السمنة بين أوساط الشباب والأطفال بصورة ملفتة للنظر. وقد يتساءل القاري: هل تُعتبر السمنة مصدراً حقيقياً لهلاك الصحة.. ولماذا؟ والجواب: نعم. وأما كيف فسيتضح من خلال الحقائق العلمية التالية:

- كلما كانت السمنة في مرحلة مبكرة من العمر (الطفولة)، كلما تعرّض الجسم لمخاطر صحية أكبر وأشد وأصبحت معالجتها أصعب وأعقد فيما بعد من مراحل العمر..!
- السمنة تعني في الواقع تكدس الشحوم على مختلف أعضاء الجسم المنظورة منها وغير المنظورة. أي أنها لا تقتصر على الجلد كما نراها في الظاهر، وإنما تشمل العديد من الأعضاء التي يمكن للشحوم أن تتخزن فيها كالكبد والقلب والشرايين والأوردة والأمعاء والعضلات والكلى والهيكل العظمي على وجه الخصوص.
- تؤدي السمنة إلى عرقلة وظائف أهم الأعضاء والأجهزة في جسم الإنسان وفي مقدمتها الدورة الدموية والقلب ثم الرئتين والجهاز الهضمي والمفاصل والغدد الصماء.
- الطفل ثم الشاب البدين فيما بعد مهدد بحدوث الجلطات الدموية في القلب والدماغ والشرايين بسبب انسدادها بكتل شحمية متراكمة مع مرور الوقت لا تسمح بمرور الدم فيها بالصورة المطلوبة.. وقد يتأجل ذلك إلى منتصف العمر.
- الشاب السمين مهدد بالإصابة بمرض السكر وضغط الدم المرتفع وداء النقرس والفشل الكلوي والسرطان خصوصاً إذا اقترنت السمنة

لديه بالتدخين والكسل الحركي والتوتر النفسي والاستعداد الوراثي من الأبوين أو من أحدهما.

- السمنة مرض له أعراض ومسببات ومضاعفات وعلاج شأنه في ذلك شأن كافة الأمراض المعروفة الأخرى. غير أنه من الأمراض العصرية المتزايدة من حيث الانتشار.



لوحة رقم 42: السمنة لدى الأطفال لها مخاطر صحية كبيرة.

وفي ليبيا تفرح بعض العائلات بالطفل السمين ويسمونه في طرابلس أحياناً: "كلبوز" ولعلها كلمة تركية موروثة (!!). ولكن هذا الفرح ليس له ما يبرره إذا علمنا أن حياة هذا الطفل مهددة في المستقبل بالكثير من المتاعب الصحية والاجتماعية الخطيرة..!

وإلى جانب أن للوراثة دوراً مهماً في نشأة الطفل السمين.. وبقائه سميناً فيما بعد، فإن للعادات الغذائية دوراً أهم وأشد وأخطر، حسب الأبحاث الطبية والعلمية التي أُجريت بهذا الصدد.

فالطفل حين يتعوّد منذ أيام وشهور عمره الأولى على كمية أكبر من احتياجه من الطعام، فإن معدته سيزداد حجمها بالتالي وستطلب المزيد والمزيد مع تقدم العمر. فلحجم المعدة دورٌ مهم.

ثم أن هناك أمهات تعوّدن على إضافة السكر والعسل والمربى إلى طعام أطفالهن، لترغيبهم في الأكل. وبذلك يتخزّن المذاق الحلو في ذاكرة الأطفال، فلا يقبلون أكلا إلاّ إذا كان محلى بالسكر..!

ومعلوم أن السكر سهل التخزين بالجسم على هيئة شحوم خصوصاً إذا كان الطفل قليل الحركة ولا يميل إلى النشاط الحركي.. ربما بسبب وزنه أو لأسباب عديدة أخرى.

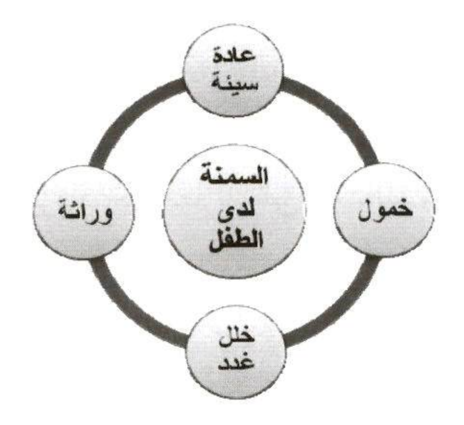
وفي ليبيا أصبحنا نرى أطفالاً وشباباً بدناء بدرجة مخيفة.. ليس فقط من حيث المظهر وإنما لأننا – كأطباء- نتوقع لهم مستقبلاً متعثراً..!

ومن واجب أولياء الأمور عدم الاستهانة بظاهرة "السمنة لدى الأطفال" فهي كالقنبلة الموقوتة التي يمكن أن تنفجر في أي وقت.

ولا بد من البحث عن طريق لمساعدة الطفل (والشاب!) البدين لكي يستعيد رشاقته ويتخلص من وزنه الزائد.. فمع كلِّ كيلو جراما زائداً يحمل الطفل (والشاب) على كاهله عبئاً زائداً ليس في صالحه.

وفي كثير من الحالات تكون السمنة ناتجة عند الطفل عن اضطراب أو خلل في وظائف إحدى **الغدد الصماء** التي تفرز الهرمونات:

كالغدة **الصنوبرية** أو **النخامية** بالدماغ، والغدة **التاجية** فوق الكلية، والغدة **الدرقية** في مقدمة الرقبة أو غدة **البنكرياس** التي تتحكم خلايا (لانجرهانس) بها في ميزان السكر بالدم من خلال إفراز هرمون الإنسولين المعروف. ولذلك يجب عرض الطفل على المختصين.

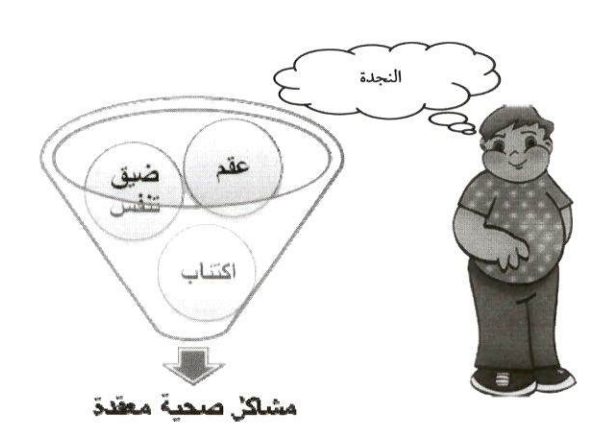


لوحة رقم 43: مسببات السمنة لدى الأطفال.

ومن المهم عند معالجة السمنة لدى الطفل أن يكون هناك اقتناع ووعي لدى الأم والأب بالذات، من حيث أن **السلوك الغذائي** هو أهم ركن في المنظومة العلاجية للطفل والذي بدونه لا يمكن أن يتحقق العلاج مهما بُذلتْ من جهود طبية وفنية واجتماعية ونفسية..!

فتنظيم الغذاء هو الأساس. حيث ينبغي أن ينشأ الطفل ويعلم جيداً أن حياته سوف لن تكون طبيعية ولا سليمة، إلا إذا حافظ على وزنه الطبيعي. فالدماغ لا يستطيع أن ينجو من تأثيرات السمنة ولا القلب ولا المفاصل ولا الكبد ولا الكلى ولا الغدد الصماء نفسها.

وليس معنى ذلك أن يجوع الطفل ويُحرم من الطعام ويتعذب في سبيل إنقاص وزنه كما قد يظن البعض.. فهذا خطأ جسيم وقد يأتي في المستقبل بنتائج عكسية. فيلجأ الطفل إلى السرقة والكذب.



لوحة رقم 44: "مخاطر" السمنة المعروفة لدى الأطفال.

وإنما يكون العلاج الغذائي بإعداد الوجبات بحيث أنها تكون ذات مذاق مقبول ومشبعة وقليلة الدسامة ومحدودة السعرات. وأن تكون متعددة ومناسبة للمجهود العضلي والحركي الذي يقوم به الطفل.

كما يجب أن يعتاد الطفل على بدائل السكر شيئاً فشيئاً.. ويتجه إلى الفاكهة والخضروات المعدة إعداداً جيداً.

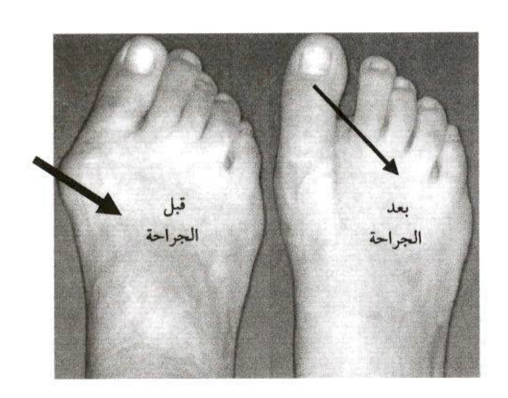
ويجب أن يعي أولياء الأمور والأطفال البدناء أيضاً أن للسمنة آثاراً سيئة للغاية ومضاعفات كبيرة على حياتهم المستقبلية وفي مقدمتها:

ضيق التنفس- العقم- الاكتئاب- أمراض الكبد- أمراض القلب- أمراض الغدد الصماء- أمراض المفاصل- الفشل الكلوي.....!!!!



إبهام القدم الأفحج

هو تشوه يصيب الأصبع الأكبر بالقدم، بحيث يميل في اتجاه الأصبع الثاني "المجاور له" بدرجة واضحة ومتزايدة مع مرور الوقت.. مع بروز قاعدته وإصابتها في الغالب بالتهاب واضح (لوحة 45).



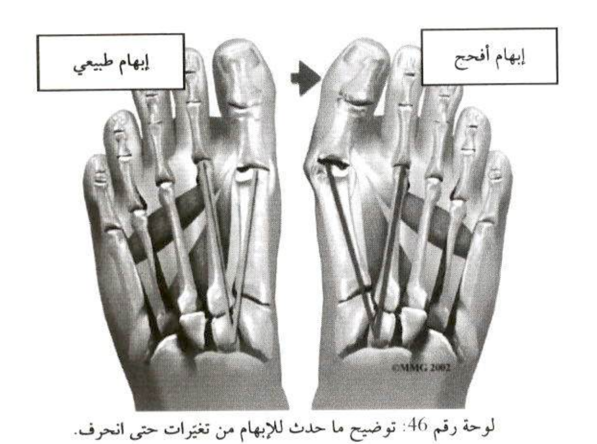
لوحة رقم 45: مقارنة بين الإبهام الأفحج قبل وبعد الجراحة.
ويلاحظ تباعد الإبهام عن الأصبع الثاني واختفاء
البروز بقاعدته بعد نجاح العملية الجراحية.

ويكمن السبب في حدوث هذا التشوه الشائع خصوصاً بين النساء في تسطح مشط القدم وتباعد الأصابع فيما بينها. وقد يرجع ذلك إلى سوء اختيار الحذاء منذ الصغر والاعتماد المبكر والمستمر على الشبشب كما هو الحال في ليبيا كظاهرة غير صحية متفشية.

كما قد يعود السبب في نشوء القدم المستعرضة من الأمام.. إلى زيادة الوزن أو كثرة المشي على أرضية مسطحة (كالبلاط) أو أرضية غير مرنة أو عند الإفراط في استعمال الكعب العالي بحيث يكون ثقل الجسم زائداً بمنطقة المشط فتتباعد الأصابع فيما بينها.

كما قد يكون السبب في بعض الحالات وراثياً أو متعلقاً بالروماتيزم.

وعندما نحاول التدقيق فيما حدث لإبهام القدم من تغيرات نجد:

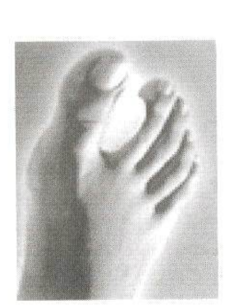


لوحة رقم 46: توضيح ما حدث للإبهام من تغيّرات حتى انحرف.

أنّ الإبهام "الأيمن" (في اللوحة 46) قد انحرف في اتجاه الأصبع المجاور.. بفعل الخلل الذي حدث في أوتار العضلات التي تتحكم في حركته، بسبب تباعد قاعدته عن قاعدة الأصبع الثاني.

أي أن الأساس في حدوث هذا التشوه هو "القدم المستعرضة".

ويجب العمل على تقويم الإبهام وتصحيح مساره باستعمال جبيرة خاصة لها عدة أشكال متوفرة. بالإضافة إلى التمرينات العلاجية التي يحددها طبيب العظام. وقد يكون التدخل الجراحي ضرورياً أحياناً.


لوحة رقم 47: بعض أشكال جبيرة تقويم الإبهام الأفحج.



ممارسات خاطئة في حق المولود

في ليبيا لا زالت الأمهات - حتى صغيرات السن والمتعلمات- في نسبة لا بأس بها، يمارسن عادات سيئة في حق مواليدهن الصغار منذ الولادة.. إما عن جهل أو عن عند وسبق إصرار وترصّد..!؟

وأنا شخصياً رأيتُ الكثير من الأمهات خلال رحلتي في مهنة الطب منذ حوالي 35 سنة متواصلة.. وحاولتُ جاهداً توعيتهن بالخصوص عبر المقابلة المباشرة أو من خلال برامج التوعية ولكن لا زلتُ أرى المزيد والمزيد من الأمهات الغافلات أو العنيدات حتى اليوم.

من أهم وأبرز الممارسات الخاطئة في حق المولود والرضيع في ليبيا والمتعلقة بالذات بتخصص العظام ما يلي:

- عادة القماط: وهي عادة معروفة ومنتشرة في المدن والقرى والبادية الليبية على السواء. وتعتقد الأمهات أو الجدات بأن الطفل حينما يتم لفه في لحاف معين يُشد وثاقه بحزم وإصرار طوال النهار والليل (!). فإن أطراف الطفل سوف تستقيم ويتخلص الطفل من التقوس في الركبتين الذي وُلد به. وهذا اعتقاد خاطيء وضار من أساسه..!
- ولعل الأمهات أو الجدات قد توارثن هذا الاعتقاد جيلا عن جيل دون التفكير فيه.. ولعلهن لا يعلمن أن ذلك التقوس الذي وُلد به المولود هو تقوّسٌ طبيعي ومهم وله دورٌ فعالٌ يفيد الطفل ولم يوجده الخالق عز وجل هكذا دونما قصد أو فائدة..!
- أما الهدف من هذا التقوس الذي حيّر عقول الأمهات والجدات على ما يبدو، فهو أن يبقى رأس الفخذ في الحُق (الحكة باللهجة الليبية!). أي أننا حينما نصر على مد أو بسط الفخذ وضمه إلى الفخذ المقابل

فإن مفصل الورك لا ينمو بصورة جيدة بل قد يتعرض للخلع.. هذا من جهة.. ومن جهة أخرى:

- يؤدي القماط إلى منع الطفل عن الحركة التلقائية فتضعف عضلاته وتصبح ساقاه مثل المكرونة السباقيتي..(!!).
- ومن جانب آخر لا يستطيع الطفل الإعتماد فيما بعد على ساقين هزيلتين ضعيفتين في الجلوس والوقوف. لأن الله سبحانه وتعالى خلقنا معتمدين كبشر على الحركة منذ أن نشأنا في بطون أمهاتنا. فالجنين يتحرّك لكي ينمو ويقوّي عضلاته بل وكافة أعضاءه وخلاياه. أي أنه لا يرتدي "قماطاً"وهو في بطن أمه.. كالذي تصر عليه أمه وجدته.. بعد أن يولد.



لوحة رقم 48: القماط والجراي من الممارسات الخاطئة..!

- ولذلك لا بد من القول أن القماط وسيلة لتأخير الطفل عن النمو ولمصادرة حقه في الحركة بحرية تامة أرادها الله له..!
- إذاً لكي ينمو الطفل فإنه يحتاج للحركة ولكي يتحرك بحرية فإن ثيابه يجب أن تكون فضفاضة ومتسعة ومريحة وغير ضيقة.
- **عادة الجراي**: وهي أيضاً من الممارسات الخاطئة حيث يوضع الطفل قبل بلوغه عامه الأول قصداً في آلة لتعليمه المشي قبل أن يمشي

بمفرده. أليس الله سبحانه هو الذي خلقه وجعل فيه قدرة ذاتية تجعله يمشي في الوقت المناسب؟؟ فلماذا العجلة..؟

- والطفل حينما يوضع عنوة في هذا القفص، فإنه سيضطر أن يحرك قدميه وساقيه الضعيفتين قبل الأوان في كل اتجاه. فنجد أنه مهدد بحدوث عدة مشاكل وتشوهات:
- أولها **عدم إحساسه بالتوازن** في ذلك القفص العجيب بالرغم من أنّ أبويه وأقاربه يهتفون له ويصفقون.. ولكنه يشعر بأن الدنيا تدور من حوله وكأنه في "اللوّيدة" بمدينة الملاهي..!
- ثاني تلك المشاكل أنه **يمشي قبل أوانه** ويعني ذلك أنه مهدد بتغيّرات عضوية ووظيفية في العمود الفقري في المستقبل. فالعمود الفقري به غضاريف بين الفقرات. وهي لكي تنمو في العام الأول من عمر الطفل مزوّدة من عند الخالق عز وجل بشعيرات دموية.. سرعان ما تنسد وتتلاشى.. حينما يبدأ الطفل في الوقوف.. لكي تتغذي فيما بعد على طريقة "الضغط الأسموزي" أي بالإمتصاص كما هو الحال في قطعة الأسفنج.
- وكلما كانت الغضاريف تتغذى من شعيرات دموية كان أفضل لها ولنموها السريع. فماذا يفعل الجراي أو المشاي؟.. إنه يحرم الطفل من فترة ذهبية في حياته تتغذى خلالها غضاريفه تغذية ممتازة لتنتقل إلى تغذية أضعف.. ومن الرابح في هذه الحالة؟.. الرابح فقط هي الشركة المصنعة لهذه المصيبة التي نسميها: جراي أو مشاي.. بل المفروض أن نسميه: الهدّام..!
- ثم إن الطفل حين يضطر أن يتحرك في كل اتجاه وهو محصور في ذلك القفص فإن قدميْه ستكونان في وضعية "التأهب والاستعداد" أو

بالانجليزية Stand by position وهو ما يجبره على الوقوف الاضطراري على أصابع قدميه أو مشطيه وتتغلغل هذه العادة فيه للعديد من السنوات فيما بعد.

- وأذكر أنني فحصتُ أطفالاً في عيادتي.. وهم في المرحلتين الابتدائية والإعدادية يعانون من عادة المشي على المشطين حتى بالرغم من استعمال أحذية يقولون عنها أنها "طبية"..!
- ولا تقتصر مضار الجراي أو المشاي أو "**الهدّام**" عند هذا الحد بل أنه مسؤول كذلك عن تقوّس الركبتين الطريّتيْن.. لأنهما لا تحتملان الوقوف قبل الأوان..!
- ثم هناك الارتجاجات العصبية التي يصاب بها الطفل وهو في هذا القفص حينما يصطدم بشكل متكرر في طريقه..!
- هل يمكننا أن نتصور مدى حساسية الدماغ والجهاز العصبي لدى الطفل وهو يتلقى الصدمات المتتالية في اليوم الواحد؟؟!
- أليس هو في غناً عن هذه الارتجاجات التي قد تخلف لديه تغيّرات سيئة وضارة وخطيرة تظل تلازمه مدى الحياة..؟
- أليس من الأفضل أن نترك الطفل.. كي يقف ثم يمشي أولى خطواته بمفرده ودونما تدخل من أحد وكما أراده الله عز وجل؟
- هل نريده أن يمشي بسرعة ويتلقى من أجل ذلك الضربات ثم الصدمات ثم الارتجاجات ثم نوبات الصرع..؟
- هل ننوي إسراع عملية المشي لدى الطفل البريء الصغير حتى لو جلبت له التشوهات وأثرتْ تأثيراً سيئاً على عموده الفقري؟.
- هل تعلم الأمهات والجدات لدينا أن القماط والجراي وسيلتان غير معروفتين وغير شائعتين في أوروبا..؟

- وحتى الطفل المريض والمصاب بالكساح أو بالشلل لا ينبغي أن تتدخل الأمهات والجدات في علاجه بما يتعارض مع العلم. وإلا فسوف يلحقهن الذنب والإثم أمام الله.
- فنحن في مجال العلاج "الطبيعي".. لا نستخدم الجراي إلا لأغراض محددة لبعض الأطفال المرضى وليس لإرغامهم على المشي والجري والهرولة و"التسطريب"..!
- دعونا من هذه الوسائل المتخلفة.. ولنعمل على تربية وتأهيل جيل خالٍ من خرافات الماضي ومعتقداته وممارساته البالية.. وإلا فما فائدة الثورة إن لم تكن في وجدان الإنسان..؟
- يا أيتها الأمهات.. ازحن ستار التخلف من أمام أعينكن.. واكتشفن العالم بمنظار جديد عليكن.. اسمه العلم والمعرفة.
- أملي أن أرى النساء في ليبيا يقرأن الكتب القيّمة.. فهل تتحقق هذه الأمنية..؟ وإذا لم تتحقق فلن تتحقق الثورة.. أبداً لن تتحقق فالمرأة ليست نصف المجتمع كما يقال. بل هي كل المجتمع!



أهمية نظافة اليدين
موضوع في غاية الأهمية لجميع أفراد المجتمع..!

نستطيع القول أن غسل اليدين يعتبر أول وأهم أركان الوقاية من الأمراض والمحافظة على الصحة. وهناك أمراض عديدة وخطيرة تنشأ بسبب عدم العناية بغسل اليدين بصورة سليمة ومنتظمة.

ومن أهم هذه الأمراض: التهابات الكبد الفيروسية وخصوصاً التهاب الكبد A (أ) - أمراض الجهاز الهضمي ومن أهم أعراضها: الإسهال والمغص- وهناك كذلك أمراض الجهاز التنفسي كالزكام مثلاً- بالإضافة إلى السل والحصبة وشلل الأطفال.

ويجب القيام بتنظيف اليدين بصورة صحيحة أي باستخدام الصابون الجيّد الصنع وغير المهمل أو المتروك في مكان مهجور.. لأن الصابون يمكن في حد ذاته أن يكون مصدراً للعدوى والأمراض إذا لم يكن محفوظا ومتجددا ومصنوعاً صناعة جيدة.

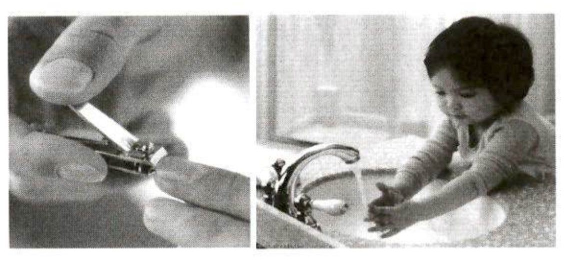
وهناك أنواع من الصابون يمكن أن تسبب حساسية بالجلد عند بعض الناس فيجب معرفة مصدرها وهل هي جيدة الصنع أم لا..؟



لوحة رقم 49: غسل اليدين جيداً بالماء والصابون
من أهم شروط وأركان المحافظة على الصحة.

ويجب أن نعوّد الأطفال مبكراً على استعمال الصابون بطريقة صحيحة أي بأن يستمر التنظيف حتى تتكون الرغوة النظيفة.

وينبغي الاهتمام منهم بنظافة اليدين خصوصاً وأنّ الأطفال أكثر عرضة للتلوث من الكبار بسبب لمسهم لأشياء قابلة لنقل العدوى أثناء اللعب.. ثم لأن الأطفال كثيراً ما يضعون أصابعهم في أفواههم ولا يحسنون استعمال أدوات الأكل كالملعقة والشوكة.



لوحة رقم 50: اهتمام الأطفال بغسل اليدين وتقليم الأظافر.

ويجب القول أنّ تقليم الأظافر والعناية بها وعدم إطالتها.. شرط مهم من شروط المحافظة على الصحة. وكثيراً ما نرى أيدي وأظافر يشمئز منها الإنسان النظيف والمتحضر.

فما رأيك أيها القاريء الكريم أن تهتم بصحتك في هذه اللحظة بالذات وتُلقي بنظرة تفحيص وتدقيق على يديك الكريمتين وأظافرك.. هل هي نظيفة وناعمة وخالية من الأوساخ وقابلة لمصافحة الناس؟.

فإن كانت نظيفة ورائحتها زكية أو على الأقل مقبولة.. فهنيئاً لك وبارك الله لك في صحتك ومتعك بها.

وأما إذا اكتشفتَ أنّ يديْك وأظافرك غير نظيفة وربما رائحتها غير مقبولة.. فأدعوك ومن أجل المحافظة على صحتك الغالية إلى أن تقوم بتنظيفها جيداً بأسرع ما يمكن بالماء والصابون قبل أن تصافح أي أحد أو تتناول بيديك أي طعام أو شراب خصوصاً عند الملامسة المباشرة.. حفاظاً على صحتك وصحة الآخرين..!

فهذا أمر في غاية الأهمية بالنسبة للوقاية من الأمراض ومن أجل المحافظة على صحتك والتي هي أهم ثروة تمتلكها في هذه الحياة.

وإذا لاحظت أنك تحتاج لتنظيف يديك بصورة متكررة.. ولم يتوفر لديك الماء والصابون في كل وقت فأنصحك بأن تصطحب معك في جيبك مناديل التعقيم والتطهير المغلفة وهي متوفرة والحمد لله في جميع الصيدليات والمتاجر الكبيرة في بلادنا كما أنها رخيصة الثمن ويوجد منها أنواع كثيرة وهي سهلة الاستعمال وعظيمة الفائدة.



لوحة رقم 51: العناية والحرص أثناء قص أظافر القدم.



لوحة رقم 52: الحذر والعناية أثناء قص أظافر الطفل.

والآن إلى موضوع متفرع على درجة كبيرة من الأهمية.. ألا وهو:

قص أظافر الأطفال:

يولد الطفل بأظافر طويلة وحادة، ويحتاج من الأم أن تقوم بتقليمها؛ لكيلا يخدش بها وجهه، أو يخدش صدرها أثناء الرضاعة .

وتنمو أظافر الطفل بسرعة، مما يجعلها تحتاج إلى القص مرتين أسبوعيًا، وهو ما قد يمثل تحديًا للأم، خاصة حينما تنقصها الخبرة.

ولذلك يمكن الاستفادة من التعليمات التالية:

- قص أظافر الطفل بعد الاستحمام مباشرة، حيث تكون أظافره حينها لينة وسهلة القص بعد أن امتصت الماء.
- توفير إضاءة جيدة لتسهيل التركيز على أصابع الطفل.
- يمكن قص أظافر الطفل أثناء نومه؛ لكيلا يقوم بحركة مفاجئة أو مقاومة. أو أثناء انشغاله بلعبته المفضلة.
- استخدام أدوات قص خاصة بأظافر الأطفال.
- عدم استعمال طلاء الأظافر للبنات أقل من سنة.. لأنهن سيضعن أصابعهن في أفواههن ما قد يؤدي إلى حدوث تسمم.
- استعمال مبرد خاص بالأطفال لتسوية حواف الأظافر.

عند المرض:

من ناحية أخرى يجب الإسراع في علاج الأمراض الفطرية التي قد تصيب الأظافر. وكذلك الأمراض الجلدية التي تصيب الجلد حول الأظافر أو التي تؤدي إلى تغيّرات في الأظافر.

كما يُنصح بتناول مركبات الحديد والكالسيوم أثناء الحمل والرضاعة وفي دور النقاهة من الأمراض لتقوية الأظافر ومنحها القوة اللازمة.

ومعلوم أن التغذية المناسبة تساعد بشكل خاص على نمو الأظافر حتى تقوم بوظيفتها على الوجه الأكمل. ومن أهم الأغذية لها:

الحليب ومشتقاته والخضروات والفواكه والسمك.

وتشير دراسة أجريت في جامعة ميتشجن الأمريكية أن تنظيف اليدين المتكرر يُشعر المرء بالطهارة والتحضر والرضا عن النفس.. ويزيح عنه الشعور بالتعاسة أو الاكتئاب أو القلق. ويرفع الثقة في النفس.

فوائد ومضار الشاي



لوحة رقم 53: الشاي مفيد ولكن..!

للشاي العديد من الفوائد الطبية بالنسبة للكبار مع منعه على الأطفال لأنه لا يناسبهم كمشروب يومي حيث يساهم في تعرّضهم لفقر الدم.

كما ثبت أنّ شرب الشاي بعد تناول الطعام عادة غير صحية، لأنه يؤدي إلى عدم الاستفادة من عنصر الحديد الموجود في الوجبة الغذائية. ولذلك يفضل تأجيل شرب الشاي بعد الأكل إلى نحو ساعتين على الأقل لكي تكون الإستفادة منه أضمن وأجدى.

ومن المفيد خلط الحليب أو النعناع أو الليمون القارص مع الشاي الأحمر حيث تتضاعف الفائدة الطبية منه. أما بالنسبة للشاي الأخضر فيضاف له العطر أو الزهر أو الريحان الذي نسميه عندنا الحبق.



لوحة رقم 54: الشاي مع الريحان.. أو النعناع.

ومن الأفضل التنوع في استخدام الشاي. أي بعدم التوقف عند حد الشاي الأحمر والأخضر. فهناك شاي الزنجبيل والقرفة وخصوصاً لدى من يعاني من كثرة الدهون في الدم، أو من يريد إنقاص الوزن الزائد على ألاّ يتم شرابه كل يوم، وإنما يوماً بعد يوم.




لوحة رقم 55: الشاي مع الزنجبيل والقرفة.. أو شاي الينسون.

ثم هناك: "مغلي بذور الينسون" والتي هي غنية بالحديد على عكس الشاي التقليدي الذي يعمل كما رأينا على عدم امتصاص الحديد في الأمعاء. ولذلك يُعتبر الينسون شراباً مفيداً جداً للنساء اللائي يعانين من متاعب العادة الشهرية وهو الشراب المفضل للمرضعات حيث يساعد على إدرار الحليب كما يعالج الزكام والمغص والإسهال.

ويفيد الينسون مرضى الكبد ومرضى الربو والذين يعانون من البلغم وضيق التنفس. فهو يساعد على تسريح المجاري التنفسية ويساعد كذلك على النوم الهاديء ليلاً.

وهناك النعناع كبديل ممتاز للشاي حيث له فوائد كثيرة ومتنوعة فهو مطهر طبيعي للأمعاء.. كما ينفع في معالجة المفاصل كشراب أو كضمادات خارجية مسكنة للألم. وله تأثير مريح لمغص البطن

وفي الصيف يمكنك أيها القاريء الكريم أن تستفيد من الشاي البارد أو المثلج.. وعادة ما يكون الشاي الأخضر مع الليمون، بعد تحضيره كالعادة ووضعه في الثلاجة حتى موعد الشراب.

فوائد الليمون الأخضر

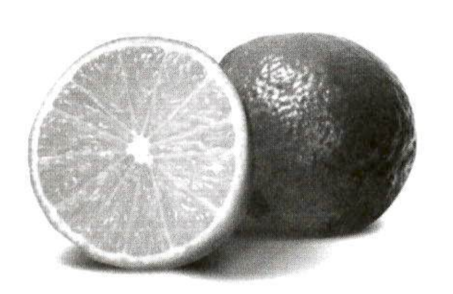
لليمون "الأخضر" فوائد ممتازة تفوق مزايا الليمون الأصفر. وفي كلّيهما الفائدة والمتعة والخير بفضل الله سبحانه وتعالى ونعمه علينا والتي لا تعد ولا تحصى. فله الشكر الجزيل والحمد المتواصل.

والمعروف أنّ لليمون الحامض **خمسَ فوائد أساسية** تشمل:

1) الجهاز الكلوي و2) جهاز المناعة و3) الجهاز الهضمي و4) الجلد و5) الجهاز التناسلي لدى المرأة بالتحديد في جميع مراحل حياتها.. أي منذ الطفولة وحتى الشيخوخة وانقطاع الطمث.

وذلك لاحتوائه على **الكالسيوم وحامض الفوليك.**

ولهذا ينبغي ألا يغيب عن مائدة الطعام.. وخاصة بالنسبة للنساء. بل إنه شراب صحي لجميع أفراد الأسرة وللضيوف.



لوحة رقم 56: الليمون الأخضر أكثر فائدة من الأصفر.

والكثير من حالات الزكام والتهابات التنفس تُعالج منذ القدم وحتى الآن في المراكز العلاجية المتقدمة بمعصور الليمون الأخضر بالذات مع قليل من العسل. كما أنه يفيد لتفتيح البشرة والتخلص من صبغة الميلانين والتي تظهر بوجه خاص عند كبار السن على هيئة بقع بنية أو سوداء باليدين والذراعين والوجه وسائر الجسم.

وفي هذه الحالة يمكن استعمال قشور الليمون الأخضر مع الماء كقناع أو كمعجون يوضع عدة دقائق على البقع السوداء فتختفي تدريجياً من بشرة الوجه أو الذراعين مثلاً.

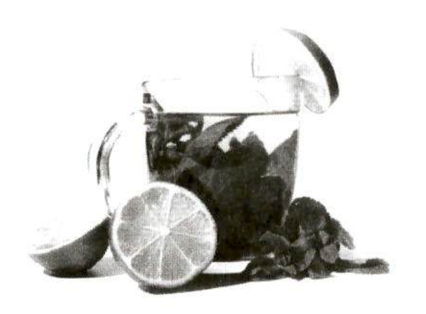


لوحة رقم 57: قناع معجون قشور الليمون الأخضر.

ويُستعمل "قناع معجون الليمون الأخضر" منذ مئات السنوات بفضل احتوائه العالي على حامض الستريك في تقشير خلايا الجلد الميتة ومعالجة الالتهابات والتخلص من حب الشباب والفطريات الجلدية.

ويفضل في هذه الحالة إضافة كوب من الحليب الدافيء إلى قليل من الجليسيرين وملعقة كبيرة من الليمون الأخضر.

ومن المفيد كذلك شرب شاي النعناع مع الليمون الأخضر عند الشكوى من نزلات البرد وحساسية الأنف والزكام.



لوحة رقم 58: شاي النعناع مع الليمون الأخضر.

صحة النفس والعقل

صحة النفس والعقل ركيزة مهمة لا تقل في أهميتها عن صحة البدن.

ومن أهم شروط الصحة النفسية والعقلية: "**وجود التوازن**" في حياة الإنسان من حيث علاقته بالمحيطين به. سواء بالنسبة لمشاعر الخير والمحبة والوفاء تجاههم.. أو بالنسبة لمساعدتهم فعلياً بعد التفكير في أحوالهم والسهر على راحتهم وخدمتهم.

فالنصيحة الطيبة التي يقدمها الإنسان لأخيه الإنسان تحتضن الخير ولا تنظر إلى المصلحة الشخصية. وكذلك الأعمال الخيرية الإنسانية.

ومن أهم **أسس الصحة العقلية**: أن يكون تفكير الشخص تفكيراً سوياً تجاه الآخرين. بعدم التفكير في استغلالهم أو خيانتهم أو الضحك عليهم واستغفالهم. وإنما بالعمل على تقديم ومراعاة مصلحتهم وإرضائهم وخدمتهم بما يحتاجون إليه.



لوحة رقم 59: تعدُّ التوترات النفسية التي تواجه إنسان العصر من أعنف المسببات في الإضرار بالصحة النفسية والعقلية.

ونحن في مرحلة بناء الدولة الليبية اليوم لابد أن يكون لدينا أعضاء في المجلس الوطني يخافون الله ويحرصون على مصلحة ليبيا ولا يسعون إلى الضحك على الليبيين كما ضحك عليهم الأوغاد والمجرمون والسفلة السابقين في النظام المستبد البائد.

ولذلك فإنه من الضروري جدا أن يسعى كل مواطن ليبي إلى أن يجاهد في سبيل نصرة الحق وإعلاء كلمة الله ومساعدة الناس على النهوض من التخلف.. وأن يقوم بأعمال الخير ولا يضع المقابل المادي كشرط أساسي لتقديم خدماته. فما عند الله أعظم.

ثالثاً

معلومات مهمّة

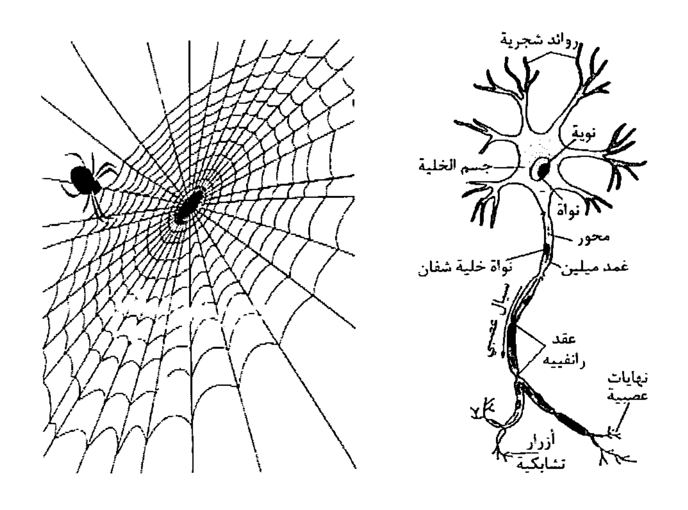
لجميع أفراد الأسرة

دور الحاسوب في علاج الدماغ

على قمة الجسم يتربّع الدماغ بوزنه الذي لا يزيد عن كيلوجراماً ونصف، لكنه يتحكم في وظائف سائر أعضاء الجسد. ويُقدّرُ عدد خلاياه العصبية بما يزيد عن 30 مليار خلية أو وحدة عصبية.

وتشبه الخلية العصبية في تركيبها وشكلها الخارجي **شبكة العنكبوت**.

إذ تتألف من خيوط رفيعة جداً مترابطة ومتصلة فيما بينها مع زوائد وقوائم تتجمع وترتبط ارتباطاً وثيقاً بمركز الخلية (النواة).



لوحة رقم 60: التشابه في الشكل بين الخلية العصبية وشبكة العنكبوت.

وفي مقدمة مئات الوظائف التي يتكفل الدماغ بالقيام بها طوال سنوات العمر هناك وظيفة **الذاكرة**. حيث يوجد نوعان من الذاكرة:

الأولى تُسمى **الذاكرة الفورية**. والثانية هي **الذاكرة طويلة المدى**.

أما الأولى فمحدودة الإمكانيات والتخزين. إذ قد يتمكن المرء من حفظ معلومة ما، كرقم هاتف أو اسم شخص مثلاً، ثم سرعان ما ينساه إن لم يستخدمه بصورة متكررة في عدة أيام.

وأما الذاكرة طويلة المدى فتتميز بحفظ المعلومات المهمة لسنوات طويلة جداً أو ربما مدى الحياة، نظراً لأهميتها ومعزتها للفرد.

كذكريات الطفولة أو لغة الأم حتى وإن غطّاها غبار الزمان..!



لوحة رقم 61: التذكر من أهم نشاطات العقل والدماغ.

وتشير نتائج دراسة جديدة أن التقليل من تناول الطعام وتجنب التخمة يساعد على سرعة ودقة التذكر ويعزز عمل الدماغ.

وفي عصرنا الحاضر اتضح أن المادة التي تحفظ المعلومات وتقوم بنقل الذاكرة هو: الحمض النووي DNA المسؤول عن توريث الخصائص المميزة للشخصية والسلوكيات عبر الأجيال.

وكما أن العضلات بحاجة لتمرينات انقباضية لتقويتها، فكذلك الذاكرة أيضاً تحتاج إلى نوع معين من التدريبات لتنشيطها.

وأفضل هذه التدريبات والتمرينات هو:

ما يعمل على تنبيه وتنشيط مراكز العقل **والمدارك بالقراءة والاطلاع** والملاحظة والحفظ. **فالذكاء لا يمكنه أن ينمو ويتطور ويزداد، إلا بالإطلاع والتأمل والملاحظة.**

ولذلك لا بد من أن نسأل أنفسنا: هل مناهج التعليم الأساسي (الابتدائي والإعدادي) لدينا في البلدان العربية هي فعلاً منشّطة لعقل الطفل والمراهق ومساعدة على تنمية ذاكرته وتطوير ذكائه..؟

أم أنها مجرد معلومات حشو دسمة المحتوى عسيرة الهضم وغير مستساغة وغير إيجابية لخلق التفكير والاستنتاج والإبداع..؟!

وهل تعليم الطفل يتم بتنبيه حواسه ومداركه وبتشجيعه على تفعيل عقله..؟ أم أنه مجبور على تعلّم أشياء يضطر فقط لتخزينها مؤقتًا في الذاكرة الفورية لغرض أداء الامتحان ثم سرعان ما سينساها في بداية العطلة الصيفية؟ ثم لا يبقى منها في السنة التالية إلا القليل..؟

انظر كيف يُطلب من التلميذ الصغير أن يحفظ أسماء المدن والأنهار الأفريقية والأسيوية وهو لم يتعلّم أسماء المدن والقرى الليبية بعد، ولا يعي خارطة الحي الذي يعيش فيه.. ولا يعلم أين يتجه والداه وإخوته كل صبح.. ولا ماذا يعملون..؟

بالمناسبة: سؤل تلميذ من قبل المدرس وهو يدوّن بعض البيانات عن تلاميذ فصله في أول يوم دراسي: وين مولود..؟ فقال الطفل: في الخدمة. (كان يعتقد أن المعلم يسأله عن أخيه ميلود)..!

هل سألت نفسك – أيها القاريء الكريم- عما يجري في دماغك من تغيّرات وتفاعلات واضطرابات وعمليات معقدة أثناء شعورك بالصداع..؟ وهل كلفت نفسك عناء القراءة والاطلاع عما يحدث حينئذ في أهم عضو لديك..؟

أم أنك ترى أن تلك هي مهمة الطبيب ولا دخل لك فيها، ولست معنياً بأمر الإطلاع على ما في جسمك من أسرار ووظائف..؟ وأنه من الأجدى لك أن تنتظر حتى تحدث مشكلة لتعالجها بدلاً من أن تتقيها من خلال التزود بالمعرفة قبل أن تحدث..؟!

صحيح أنك ربما لست متخصصاً في مجال الدماغ ولكن.. أليس من واجبك أن تعي كيف تحافظ على هذا الكنز الذي تحمله في رأسك والذي لا يُقدّر بثمن..؟ ولكن كيف السبيل إلى المحافظة على هذا الكنز من غير القراءة والاطلاع والمعرفة..؟!

يتألف الدماغ من أنسجة حساسة سهلة التلف لولا الحماية القوية التي تحيط بها من: [1]الجمجمة و[2]السائل السحائي و[3]الأغشية الثلاثية.

هذه الحماية الثلاثية المركبة هي الضمان للوقاية من الكثير من المؤثرات والمخاطر التي تحيط بالدماغ في كل لحظة.. ولكنها ليست حماية كلية ودائمة.. كما نعلم.

فأنسجة الدماغ ملفوفة معقدة التكوين والتركيب من أجل الحصول على أكبر عدد ممكن من الخلايا في أقل حيز ممكن. وبالدماغ عدد هائل من المكونات والمراكز المسؤولة عن تنظيم وظائف الأعضاء والتعامل مع المحيط على مدار الساعة والعمر.

وحينما تكون وظيفة الذاكرة ضعيفة سواء بسبب المرض أو الحوادث أو التشوهات الجينية أو الوراثية، فإن جميع وظائف الدماغ الأخرى ستتأثر بدرجات وصور مختلفة. ويصبح من الضروري العمل على معالجة الذاكرة وتنشيطها بمختلف الوسائل.

ومن أهم الوسائل التقنية الحديثة بهذا الصدد: الحاسوب (الكمبيوتر). فعن طريق استخدام الحاسوب يتم تأهيل المرضى المصابين بتدريبهم على تنشيط خلايا أخرى نشطة تحل محل الخلايا المتضررة.

ومن مزايا الحاسوب أنه يعيد الأوامر والتفاصيل الدقيقة بصبر غير متوفر لدى المعالج الإنسان. كما أنه يحفظ التغيّرات التي تطرأ على المريض وسير علاجه بدقة عالية وأمانة تامة..!

ومن مزايا اللجوء إلى الحاسوب كذلك، أنه يمكن أن يكون وسيلة ترفيه وتعليم وتلقين وتنبيه وتشجيع ومراقبة وتقييم في نفس الوقت. ولكن الحاسوب لم يدخل إلى عالم العلاج الفيزيائي في بلادنا بعد، لسبب وجيه ومهم، ألا وهو أنه يحتاج إلى معالج متدرب وطموح ثم حريص على تنمية قدراته ومعلوماته، وغير مقتصر على ما تعلّمه في المعهد أو "الجامعة" من معلومات متواضعة أو هزيلة..!

فهناك فرق شاسع بين أن يحمل المعالج "شهادة".. وبين أن يكون مؤهلاً لحمل المسؤولية الملقاة على عاتقه بالفعل.

تماماً كما هو الحال لدى الطفل الذي حفظ خرائط أفريقيا في الشتاء، وحمد الله كثيراً أنّ الصيف قد أتى لكي ينساها ويتخلص منها فتتبخر من خلايا الذاكرة لديه، لما سببته له من متاعب وغثيان..!

فالعبرة إذاً بالعمل والمثابرة والاجتهاد والطموح وليس فقط بنيل الشهادة من كلية التقنية.. وما هي بتقنية.. أو بالحصول على الدكتوراه من دول تبيع الدكتوراه بقنينة ويسكي.. عافاكم الله..!

وإذا أردنا أن نعدد الفنيين لدينا.. لوجدناهم غثاءً كغثاء السيل.. ولكن هل يا ترانا نبحث عن الكم أم عن الكيف..؟!

نعود إلى خلايا الدماغ والحاسوب. كيف يمكن استغلال الحاسوب في تنشيط الذاكرة؟ أو تأهيل المريض الذي يعاني من ضعف الذاكرة؟

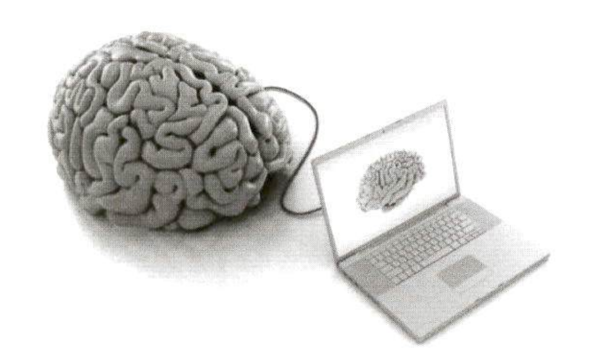
ليس من السهل أن أجيب عن هذا السؤال بصورة مبسطة لعامة القراء. ولكن لو حاولت ذلك فسأقول:

أنّ الحاسوب لديه القدرة – كما نعلم- على التعامل مع أي إنسان مهما كانت درجة الذكاء والذاكرة لديه. ولديه الاستطاعة كذلك على تسجيل كل كبيرة وصغيرة في ذلك التعامل بمنتهى الأمانة والدقة.

فهو بمثابة المعلم والمعالج والمسجِّل والجمهور المشجِّع الصبور في نفس الوقت. وهو يأتي بنتائج أي مرحلة في العلاج أول بأول خلال ثوانٍ معدودات. وهو يقترح كذلك تغيير خطة العلاج أو تعديلها بما يتناسب مع قدرات المريض. وهو يحفظ سر المريض ولا يملُّ منه..!

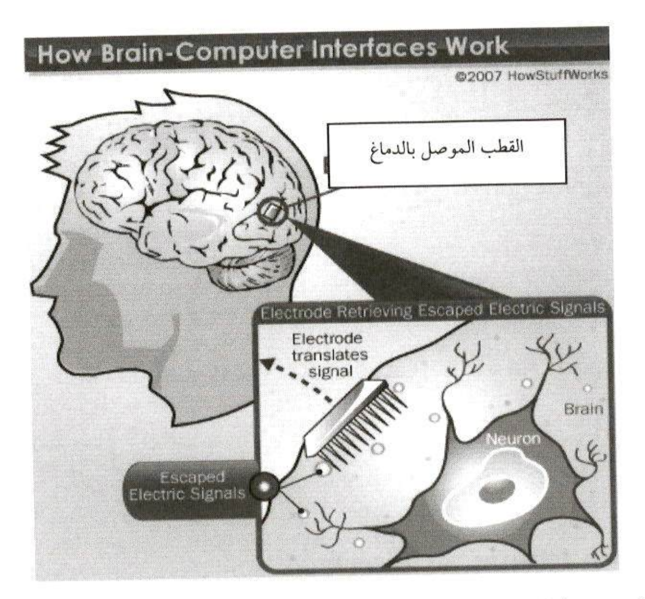
وباستخدام برنامج تقني يستطيع الكمبيوتر المحمول Lap top .. أن "يجعل" المريض العاجز عن تحريك يده قادراً على القبض بها وتحريكها. أو يعين الأعمى على الإبصار والأصم من أن يسمع والأبكم من أن ينطق ويتواصل وهكذا. وهذا واقع وليس بخيال.

ويُسمّى هذا البرنامج الحديث جداً BCI = Brain Computer interface أو ما يمكن ترجمته إلى العربية ب: "مواجهة الدماغ للحاسوب".

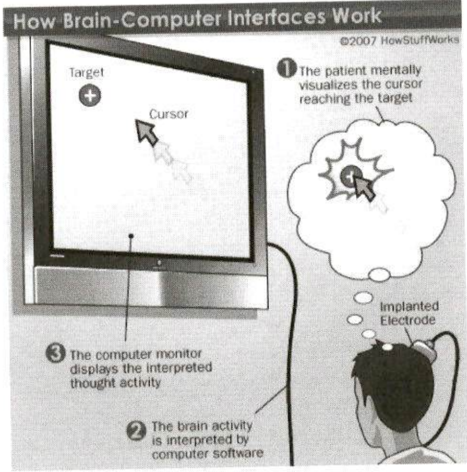


لوحة رقم 62: المواجهة بين الدماغ والحاسوب.

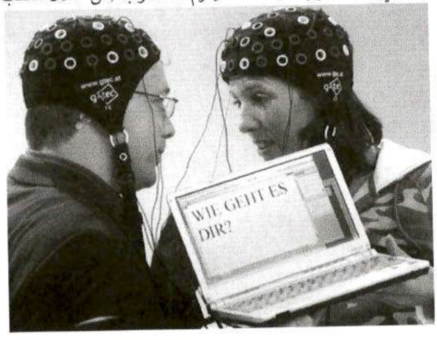
كيف يعمل برنامج مواجهة الدماغ للحاسوب؟



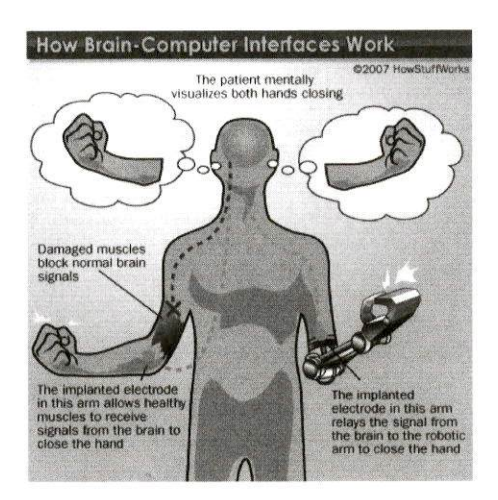
لوحة رقم 63: يسترجع القطب الموصل بالدماغ الإشارات الضائعة ويعمل على تجميعها وتوصيلها بالحاسوب للتعامل معها.



لوحة رقم 64: 1. يتصوّر المريض الإشارة وهي تتجه صوب الهدف 2. فيقوم الحاسوب (من خلال القطب الموصل) بتفسير تلك الإشارة 3. ويعرضها.



لوحة رقم 65: يتعامل شخصان ألمانيان بالخواطر فقط فيما بينهما لكي يقوم الحاسوب تلقائياً بكتابة عبارة "كيف حالك؟".



لوحة رقم 66: 1) الذراع اليمنى مشلولة: يتخيّل المريض المصاب بالشلل في ذراعه اليمنى أن يده مقبوضة فيقوم القطب المزروع في الذراع بتحفيز العضلات السليمة على استقبال الإشارات من الدماغ فتنقبض اليد.

2) الذراع اليسرى مبتورة ومزوده بطرف صناعي: يوصّل القطب المزروع بالذراع اليسرى الإشارة و"الأمر" من الدماغ فينقبض الطرف الصناعي..!

لا زالت هذه الطريقة في طور البحث والتجربة المعملية.. منذ حوالي 2005 ولكنها تتطور سنة عن سنة وربما تصبح في القريب حقيقة.

ومعلوم أن هذه التطورات التقنية تعتمد في الأساس على خاصية الذاكرة والتذكر التي يتمتع بها الدماغ عن سائر الأجهزة الأخرى.

في السنوات السابقة كان الرأي العلمي السائد يقضي بأن الدماغ يتألف من عدة مراكز متخصصة. أي بأن لكل قسم منه وظائف متخصصة. لكن الأبحاث الحديثة (جداً) تشكك في صدق هذا الرأي..!؟

تعمل مراكز ومناطق الدماغ المختلفة بتنسيق دقيق فيما بينها وبشكل لا مثيل له في الكائنات الأخرى، وكأن هناك شبكة تواصل داخلية في الدماغ تقوم بتبادل "المعلومات" والأوامر بصفة لا تتوقف.

ومن خلال الأبحاث اتضح أيضاً أن الدماغ البشري مرتبط ارتباطاً وثيقاً بما حوله من مؤثرات خارجية، بما يجعله فريداً من نوعه في اختراع طرق ومهارات

تقنية يتميز بها عن كافة الكائنات الأخرى، مثل الكتابة والحساب والقراءة وزيادة المعرفة..!

ويبدو أن للتربية أثرٌ كبير في توسيع دائرة هذه المهارات وتعميقها.

يتكون الدماغ من كرة هلامية رمادية تميل إلى اللون الوردي ويتميز سطحه بالعديد من النتوءات والأخاديد. ويزن دماغ المولود حديث الولادة أقل من نصف كيلوجرام. وعندما يصل إلى ست سنوات يصبح وزن دماغه 1.4 كجم، وهو أقصى ما يصل إليه في الوزن.

وتكون أغلب خلايا الدماغ العصبية موجودة عند ميلاد الطفل، وتأتي زيادة وزن الدماغ من نمو الخلايا العصبية ونمو الأنسجة.

ويتعلم الشخص ويكتسب أنماطًا من السلوك بأسرع معدل في حياته كلها خلال السنوات الست الأولى من عمره.

وتقوم شبكة من الأوعية الدموية بإمداد الدماغ بكميات هائلة من الأكسجين والغذاء الضروري. فبينما يشكل الدماغ حوالي 2% فقط من إجمالي وزن الجسم، إلا أنه يستخدم حوالي 20% من الأكسجين الذي يستهلكه الجسم كله في حالة الراحة.

ويستطيع الدماغ الاستغناء عن الأكسجين لفترة تتراوح بين ثلاث وخمس دقائق فقط، يتعرض بعدها للخطِر والهلاك المحقق.

ويقع الدماغ في الطرف العلوي من الحبل الشوكي، وهو عبارة عن حزمة من الخلايا العصبية الممتدة من العنق إلى ما يوازي ثلثي العمود الفقري إلى أسفل.

ملاحظة: يمكن استخدام الحاسوب في فهم وظائف الدماغ بسهولة.

ويحمل الحبل الشوكي الإشارات بين الدماغ وأجزاء الجسم الأخرى. وبالإضافة إلى الحبل الشوكي هناك اثنا عشر زوجًا من الأعصاب توصّل الدماغ مباشرة بأجزاء الجسم.. وهي الأعصاب الدماغية.

ويعمل الدماغ بطريقة مشابهة للحاسوب والمصنع الكيميائي معاً؛ فالخلايا العصبية تصدر إشارات كهربائية.. ثم ترسلها من خلية إلى أخرى عبر مسارات تسمى الدوائر.

وكما في الحاسوب تستقبل هذه الدوائر الكهربائية المعلومات وتحللها وتخزنها. بينما على النقيض من الحاسوب يترجم الدماغ إشاراته الكهربائية بوسائل ومعادلات كيميائية. أي كالمصنع الكيميائي!!

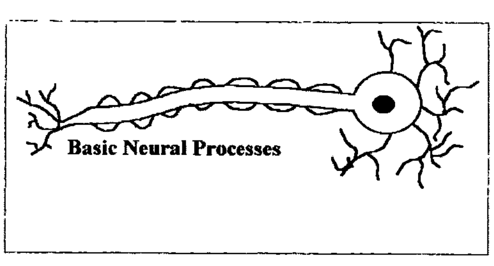
وتعتمد الوظائف الكاملة للدماغ على العديد من المواد الكيميائية المركبة التي تنتجها الخلايا الدماغية مدى الحياة باستمرار.

ويعمل علماء متخصصون في مجالات مختلفة على دراسة تركيب الدماغ ووظائفه وتكوينه الكيميائي. لكن العلماء مازالوا يجهلون كيف تُنتج العمليات الكيميائية والفيزيائية في الدماغ الكثير من نشاطات الدماغ وما هي طرق التفعيل؟؟.

ويتكون الدماغ من ثلاثة أقسام أساسية.. وهي:

1) **المخ** 2) **المخيخ** 3) **جذع الدماغ.**

ويتكون كل قسم من هذه الأقسام الثلاثة أساسًا من الخلايا العصبية المسماة "العصبونات"، والخلايا الداعمة المسماة "الدبق العصبي".



لوحة رقم 67: الخلية العصبية أو "العصبونة".

المخ: ويشكل المخ 85% من إجمالي وزن الدماغ. ويقسم شق كبير يسمى الشق الطولي المخ إلى نصفين.. يسميان نصف الكرة المخية الأيمن ونصف الكرة المخية الأيسر.

ويتصل النصفان بحزم من الألياف العصبية، يسمى أكبرها **الجسم الثفني**. وينقسم كل نصف بدوره إلى أربعة فصوص، يسمى كل منها باسم عظمة الجمجمة التي تقع فوقه.

والفصوص هي:

1- الفص الجبهي في الجبهة.

2- الفص الصدغي في الجانب السفلي.

3- الفص الجداري في المنتصف.

4- الفص القذالي في المؤخرة.

وتكوِّن شقوق في القشرة المخية الحدود بين هذه الفصوص. والشقان الرئيسان هما الشق المركزي والشق الجانبي.

وتكوِّن طبقة رقيقة من الخلايا العصبية تسمى القشرة المخية أو "**القشرة**".. الجزء الخارجي من المخ.

ويتكون معظم المخ تحت القشرة من ألياف من الخلايا العصبية. وتربط بعض هذه الألياف أجزاء القشرة بعضها ببعض، بينما تربط ألياف أخرى القشرة بالمخيخ وجذع الدماغ والحبل الشوكي.

والقشرة المخية مطوية في شكل سطح كثير النتوءات والأخاديد. ويزيد هذا الطي المساحة السطحية للقشرة، كما يزيد في عدد الخلايا العصبية التي تحتويها في الفراغ المحصور بالجمجمة.

وتستقبل بعض مناطق القشرة المخية، المسماة القشرة الحسية الرسائل القادمة من الأعضاء الحسية، بالإضافة إلى رسائل اللمس ودرجة الحرارة من أجزاء الجسم المختلفة.

وترسل مناطق في الفص الجبهي تسمى القشرة الحركية، الدفعات العصبية التي تتحكم في الحركات الإرادية لكل العضلات الهيكلية.

وأكبر أجزاء القشرة حجمًا هو قشرة الترابط، حيث يحتوي كل فص على قشرة ترابط يحلل المعلومات ويعالجها ويخزنها.

وقشرات الترابط هي التي تمكِّن الشخص من أداء النشاطات التي تتطلب قدرات عالية مثل التفكير والتحدث والتذكر.

المخيخ: وهو القسم المسؤول عن التوازن والثبات وتنسيق الحركة، ويقع أسفل الجزء الخلفي من المخ.

ويتكون المخيخ من كتلة كبيرة من الورقات المُخَيْخية (حِزم من الخلايا العصبية تشبه أوراق الشجر) الشديدة الترابط، وينقسم إلى نصف الكرة المخيخية الأيمن ونصف الكرة المخيخية الأيسر، وبينهما جسم يشبه الإصبع يسمى: "الدُّودَة".

وتقوم مسارات عصبية بتوصيل نصف الكرة المخيخية الأيمن بنصف الكرة المخيخية الأيسر والجانب الأيمن من الجسم، ونصف الكرة المخيخية الأيسر بنصف الكرة المخيخية الأيمن والجانب الأيسر من الجسم.

جذع الدماغ: وهو جسم إصبعي يوصّل المخ بالحبل الشوكي، وتسمى قاعدته البصلة (أو النخاع المستطيل). والبصلة بها مراكز عصبية للتحكم في التنفس، وضربات القلب والعديد من عمليات الجسم الحيوية والتي من دونها تستحيل الحياة.

وأعلى البصلة مباشرة يوجد **الجسر**، وهو يصل بين نصفي المخيخ، كما يحتوي أيضًا على ألياف عصبية تربط المخ بالمخيخ.

ويقع أعلى الجسر **الدماغ الأوسط**، والذي يشتمل على مراكز عصبية تساعد على التحكم في حركة العينين وحجم الحدقتين.

ويقع **المهاد** و**تحت المهاد** (أو الوطاء) في الجزء العلوي من جذع الدماغ. وهناك في الواقع مهادان: مهاد على الجانب الأيسر لجذع الدماغ، وآخر على الجانب الأيمن.

ويستقبل كل مهاد إشارات عصبية من الأجزاء المختلفة للجسم، ثم يرسلها إلى المناطق الملائمة في القشرة المخية، كما يقوم بنقل الإشارات من أحد أجزاء الدماغ إلى الأجزاء الأخرى فيه.

أما **تحت المهاد** فيقوم بمهام تنظيم درجة حرارة الجسم والشعور بالجوع والرغبة الجنسية والشهوات الأخرى. ويتحكم كذلك في نشاط الغدة النخامية المجاورة.

وتوجد شبكة من الألياف العصبية تسمى التكوين الشبكي في عمق جذع الدماغ. ويحافظ التكوين الشبكي على مستوى وعي الدماغ وينظمه. حيث تنبه إشارات حسية تمر عبر جذع الدماغ التكوين الشبكي، والذي بدوره يحفز الوعي والأنشطة في كل أجزاء القشرة.

معلومات مهمة ومختصرة:

- من المؤكد أنّ الجانب الأيسر من الدماغ يتحكم في الحركات الصادرة عن الجانب الأيمن من الجسم، بينما يتحكم الجانب الأيمن منه في الحركات الصادرة عن الجانب الأيسر من الجسم.
- بالرغم من أن الدماغ هو الذي يستقبل مؤشرات الألم ويترجمها ويحللها ويتعرف على مصدرها من خلال عمليات معقدة، إلا أنه لا

يشعر بالألم مباشرة إذا ما تمّ وخزه بجسم حاد مثلاً، لأنه لا يحتوي على مستقبلات الألم. وبسبب ذلك يستطيع الأطباء إجراء الجراحة الدماغية على المرضى فاقدي الوعي دونما مسكنات.

- تتعرّض خلايا الدماغ للهلاك والموت، إذا حُرمت من الأكسجين لفترة تتراوح ما بين ثلاث وخمس دقائق. ولذلك يُعتبر الدماغ من أكثر الأعضاء والأجهزة بالجسم حساسية لفقدان الأكسوجين.
- يحتوي دماغ المرأة على خلايا الدماغ المسماة العصبونات، بنسبة تزيد بحوالي 10% عن دماغ الرجال، بالرغم من أن الرجال بصفة عامة أكبر حجمًا من النساء، وبالرغم كذلك من أن أدمغتهم أكبر حجمًا.
- لا يعرف العلماء حتى الآن بالضبط لماذا يحلم الناس؟.
- ويعتقدون أن الأحلام تساعد الدماغ على استعادة قدرته على التركيز والتذكر والتعلم كنوع من إعادة البرمجة أو .Restart
- ولا زالت الجهود تُبذل لفهم المزيد من جدوى الأحلام.. وما إن كانت مجرد "إعادة شريط الأحداث" أم تحليلها..؟!
- احتياج الدماغ للأكسجين يبلغ حوالي 20% من إجمالي احتياج الجسم للأكسجين، بالرغم من أن الدماغ لايشكل سوى حوالي 2% من إجمالي وزن الجسم (1.5 كجم: 80 كجم).
- بالرغم من أن الدماغ في كل الناس ذو سمات عضوية ووظيفية متشابهة، إلا أنّ لكل دماغ شكله المميز ومظهره الفريد كتميّز الوجه. فلا يتشابه أو يتطابق دماغان أبداً.
- تُعتبر العصبونات أهم الخلايا المعالجة للمعلومات في الدماغ. والعقد القاعدية هي مجموعات من العصبونات عند قاعدة المخ، وتساعد في التحكم بالحركات الإرادية المتتابعة مثل المشي.

- يؤدي الفصان الأماميان اللذان يقعان أمام نصفي الكرة المخية، دورًا مهمًا في عمليات التعقل والانفعال والحكم على الأشياء، بالإضافة إلى الحركات الإرادية.
- يحتوي الفص الجداري وهو الفص الأوسط في كل من نصفي الكرة المخية، بين الفص الأمامي والفص القذالي، على مراكز حسية مهمة.
- أما الفص الصدغي وهو المنطقة في الجانب السفلي في كل من نصفي الكرة المخية. فيحتوي على مراكز السمع والذاكرة.
- أما الفص القذالي الذي يقع في الجزء الخلفي لكل من نصفي الكرة المخية، فيحتوي على مراكز البصر.
- المخ هو أكبر أجزاء الدماغ، وأكثرها تعقيدًا، ويتحكم في التفكير والتعلم. أما المخيخ فينظم التوازن والحركة، وينسق بين العضلات والشبكة العصبية التي تغذيها.



ماذا يحدث أثناء السكتة الدماغية؟

يتعرّض كثيرٌ من الناس من مختلف الأعمار والأسباب لسكتة الدماغ المفاجئة وخاصة في عصرنا الحاضر وبشكل متزايد وملفت للنظر. فتتوقف مراكز الدماغ وخلاياه عن أداء مهامها ووظائفها.

فماذا يحدث به حينئذ..؟!

يتميّز الدماغ بدورة دموية خاصة به.. آية في الإعجاز الإلهي وتُسمّى دورة "ويلليس" نسبة إلى مكتشفها (ثوماس ويلليس)[1].

اتضح أن لهذه الدورة الدموية أهمية بالغة في حدوث السكتة الدماغية وما يتعلق بها من مضاعفات ومخاطر على حياة المصاب.

ومن المعروف لدى عامة الناس أن "الدورة الدموية" هي التي تمدُّ الأنسجة المتعلقة بها أو المسؤولة عنها بعنصر "الأكسوجين" والمواد الضرورية لحياة الأنسجة للقيام بوظائفها والبقاء على قيد الحياة.

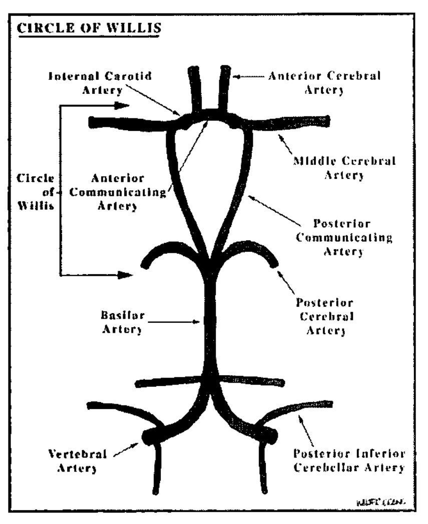
ونحن نعلم –كأطباء- كذلك أن نصيب الدماغ من الدم المتدفق من القلب إلى أنسجة الجسم هو 14% في الدقيقة الواحدة. وهي كمية عالية نسبياً عند مقارنتها بالأعضاء الأخرى في جسم الإنسان.

وتعلمنا كذلك عند دراستنا للطب أن الضغط الدموي يكون أقوى ما يمكن في الشرايين الرئيسة الكبيرة، ليصبح أضعف وأبطأ ما يمكن في الشعيرات الدموية بالأطراف (نهايات الأصابع مثلاً).

([1])- **Thomas Willis**: طبيب انجليزي وُلد عام 1621 ومات عام 1675 ودرس الطب في أكسفورد وكان مهتما بصورة خاصة بعلم التشريح وتشريح الدماغ بالذات حتى توصل إلى وجود الدورة الدموية الدماغية التي سميت فيما بعد باسمه .Willis circle

ولهذه الخاصية أهمية كبيرة جداً في الحياة، لأن مرور الدم ببطء في الأنسجة يمكنُّها من أخذ الوقت الكافي لتبادل الأكسوجين والسكر بثاني أكسيد الكربون والمواد التالفة.

وفي عام 1666 كتب ثوماس ويلليس بحثاً تفصيليا عن الأعصاب والشرايين الدماغية وتحصل على درجة بروفيسور في جامعة أكسفورد. ودقق في بحوثه تلك في مسألة إمداد الدماغ بالدم الشرياني.



لوحة رقم 68: دورة (ويلليس) الدموية التي يتميز بها الدماغ.

وفي عام 1998 توصّل (B. Panerai) إلى خاصية **التنظيم الذاتي للدورة الدموية بالدماغ** حيث اتضح أنّ الدماغ يتمكن من حفظ الضغط الدموي به ثابتاً إلى حد بعيد(!)، بالرغم من التغيّرات التي يتعرّض لها بصورة مستمرة، أثناء الانفعال أو السعال أو الإرهاق النفسي والبدني، وذلك بفضل ما لديه من قدرة على التنظيم الذاتي.

أهمية التنظيم الذاتي:

لهذه الخاصية أهمية بالغة في تجنب حدوث انخفاض الضغط الدموي بالدماغ، حتى لا يطرأ إقفارٌ أو نقصٌ حاد في الأكسوجين والسكر بأنسجة الدماغ. وكذلك لتفادي ارتفاع ضغط الدم لكي لا يحدث انفجار أو نزف دموي بالدماغ، ما يعني تهديداً مباشراً للحياة.

ويرجع السر العجيب والعظيم في توازن وتحقيق التنظيم الذاتي.. إلى

وجود ما يُسمى بالسائل المخي النخاعي الذي يحيط بالدماغ والنخاع الشوكي. فيقوم الدماغ تلقائياً بالتحكم في تصريف أو إنتاج كمية من هذا السائل، حسبما تقتضيه الظروف وما يتعرض له من تغيّرات.

غير أنّ الإنسان بحكم جهله وتهوره أو كليهما معاً كثيراً ما يتسبب في خلل الأنظمة التي وضعها الخالق عز وجل في ملكوته وخلقه.

فنجد أن الدماغ مثلاً يتعرّض بصورة مفرطة ومستمرة لتغيّرات قويّة وعنيفة في الضغط الداخلي للجمجمة نقصاً وزيادة على السواء.

ومن أمثلة ما يتعرّض له دماغ الإنسان من توترات شديدة لا يستطيع التنظيم الذاتي معادلتها بسهولة لدى كثير من الناس:

- **ازدحام** حركة المرور في الشوارع.
- **حوادث** السير والمرور وما ينجم عنها من إصابات عنيفة.
- **التوتر** النفسي والقلق في أماكن العمل.
- **الإرهاق** النفسي والبدني أثناء ممارسة الرياضات العنيفة مثل الملاكمة والمصارعة وكرة القدم وسباقات السيارات وغيرها.
- **الحروب** والكوارث الطبيعية كالزلازل والفيضانات.

وتؤدي هذه التوترات العنيفة فيما تؤدي إلى التبعات والنتائج الآتية:

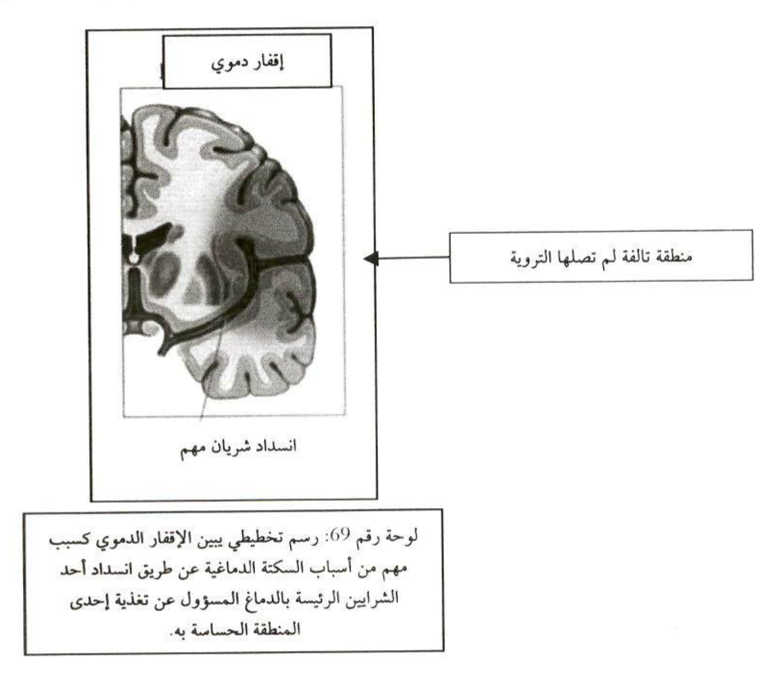
➢ **نقص شديد في التروية الدموية** بأنسجة الدماغ.

- **تلف الأنسجة المتضررة** وانعدام القدرة على تعويضها.
- تجمع الدم على هيئة **ورم دموي ضاغط على** أنسجة الدماغ.
- **إزاحة** جزء من الأنسجة السليمة عن موقعها الأصلي.

وتعمل هذه النتائج مجتمعة أو متفرقة على ما يُعرف بحالة "**السكتة الدماغية**". أي أن السكتة الدماغية هي في الأساس خلل في الدورة الدموية، إما بتعرّضها لزيادة الضغط أو نقصه الحاد.

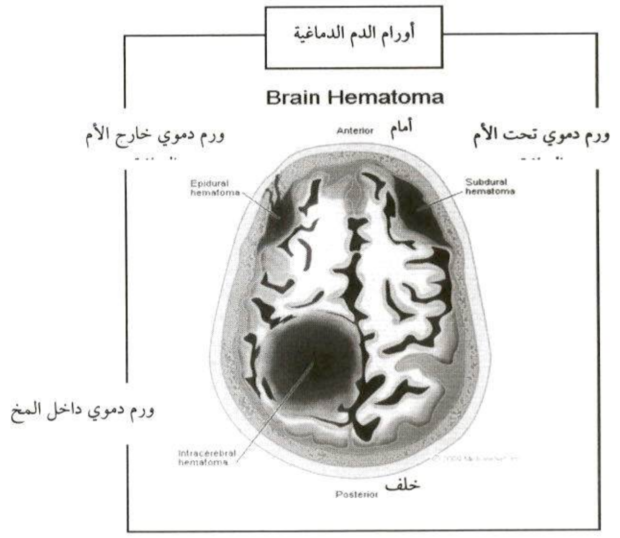
ولذلك نقول بالمفهوم الطبي الحديث، أن الدماغ قد أصيب بالسكتة أو "الجلطة" نتيجة أحد سببين رئيسين، هما:

- **إقفار دموي** (نقص حاد في وصول الدم إلى الأنسجة)، إما بسبب انسداد الأوعية الدموية، أو نتيجةً لضيقها الشديد (لوحة 69).



لوحة رقم 69: رسم تخطيطي يبين الإقفار الدموي كسبب مهم من أسباب السكتة الدماغية عن طريق انسداد أحد الشرايين الرئيسة بالدماغ المسؤول عن تغذية إحدى المنطقة الحساسة به.

نزف دموي (انفجار في شريان دماغي)، بسبب ارتفاع مفرط في ضغط الدم داخل الدماغ (اللوحة70).



لوحة 70: وسم يبيّن أنواع النزف الدموي (أو الأورام الدموية) التي يمكن أن تحدث في الدماغ.

وإذا لم يتم إنقاذ المريض بأسرع ما يمكن من هذين الخطرين الكبيرين بالسرعة المناسبة والكيفية السليمة، فإن ذلك سيؤدي حتماً إلى ضرر جسيم ومستديم أو ربما قاتل خلال فترة وجيزة.

ومن أهم الأسباب التي تؤدي إلى ضيق أو انسداد الشرايين في الدماغ وبالتالي إلى السكتة الدماغية: **تصلب الشرايين**.

حيث تتراكم الترسبات الدهنية والكلسية على جدار الشريان بالداخل شيئاً فشيئاً فتعمل على تضييقه أو انسداده. فلا يتمكن الدم من المرور والوصول إلى المناطق التي يغذيها فتموت حيث انقطع عنها عنصر الأكسوجين والمواد الضرورية لاستمرارها على قيد الحياة.

أسباب الانسداد الشرياني:

من أهم أسباب ضيق الشريان في الدماغ وانسداده وتصلبه ما يلي:

- التدخين المستمر عبر السنوات كنوع من الإدمان
- مرض الضغط الدموي المرتفع ومرض السكر

- السمنة المفرطة وارتفاع معدل الكولسترول والدهون المشبعة (الثلاثية) بالدم عبر السنوات
- الخمول وقلة الحركة وعدم مزاولة الرياضة البدنية.
- الضغوطات النفسية في البيت والعمل والدراسة والحرب.

أعراض وعلامات[1] السكتة الدماغية:

في واقع الأمر لا توجد أعراض أو علامات معينة ومميزة للسكتة الدماغية (كما في الأمراض العصبية وغير العصبية الأخرى).

غير أنه يُلاحظ على بعض المرضى شكواه من صداع ودوار متكرر بشكل غير معروف ومعهود لديه من قبل.

كما قد يُلاحظ عليه ميله إلى الترنح أو النسيان الشديد في بعض الحالات والظروف. ولكنها ليست بالعلامات المميزة للمرض.

وينبغي على من يعاني من الأمراض المذكورة والمسببة لإنسداد الشريان أن يقوم بفحوصات دورية لكي يتقي حدوث السكتة الدماغية كأحد أهم وأخطر مضاعفاتها في العصر الحديث.

ومن **الأعراض والعلامات التحذيرية** للسكتة الدماغية:

- ملاحظة الضعف المفاجئ لقوة أحد الذراعين واليدين أو الساقين على جانب واحد من الجسم.
- الشعور بالتنميل المفاجئ فى جانب واحد من الوجه أو الجسم، الإعتام المفاجئ للبصر أو فقدانه بعين واحدة وصعوبة الكلام أو عجز

([1])- الفرق بين الأعراض والعلامات في الطب: الأعراض هي ما يشكو منه المريض من تغيّرات مصاحبة للمرض. أما العلامات فهي ما يظهر عليه من تغيّرات يراها من حوله أو يتحسسها أو يكتشفها من خلال ملاحظته أثناء أزمة المرض.

مفاجئ عن فهم ما يقوله الآخرون، ثم الإحساس بالدوار أو فقدان التوازن، أو الشعور بصداع شديد جدا بصورة قوية.

وتظهر هذه الأعراض والعلامات بصورة مباغتة، حيث أن التطور التدريجي لبعض هذه الأعراض قد يكون إشارة إلى أمراض أخرى تصيب الجهاز العصبي مثل أورام المخ أو مرض باركنسون.

وفى بعض الأحيان، يكون فقدان الوظائف مؤقتاً، فيستمر لأقل من أربعة وعشرين ساعة. وتعرف هذه النوبات بالنوبات العابرة، وتكون بمثابة إنذار بوقوع سكتة دماغية قوية.

وتختلف النوبات العابرة عن السكتات الدماغية فى أنها لا تمكث سوى وقت وجيز. فهي عادة ما تظهر فجأة، وتستمر لبضع ساعات، ثم تزول خلال أربع وعشرين ساعة. والسمة الأساسية هي أن سريان الدم يعود بسرعة كافية بحيث لا يحدث تلف دائم في الدماغ.

وتشكل النوبات العابرة أشارة تحذيرية من أن الشخص قد يصاب بسكتة دماغية في المستقبل. حيث أن حوالي نصف عدد المصابين بالسكتة الدماغية، أصيبوا على الأقل بنوبة عابرة قبل بضعة شهور من إصابتهم بالسكتة، وليس بالضرورة أن كل من أصيب بالنوبات العابرة سوف تداهمه السكتة.

كما أن حالات اعتلال القلب والصمامات وقصور القلب وحدوث جلطة قلبية سابقة، كلها تزيد من ارتفاع نسبة الإصابة بالسكتة الدماغية حال عدم السيطرة عليها بالعلاجات الدوائية.

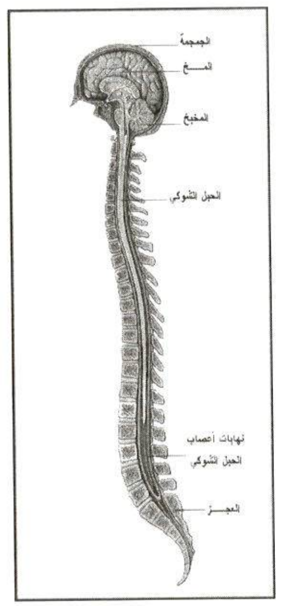
ما يعانيه العمود الفقري

يعاني العمود الفقري في مختلف مراحل العمر وخصوصاً في العصر الحديث وفي بلداننا النامية من متاعب كثيرة تتعلق في الأساس بنقص التوعية والثقافة الصحية والطبية بين الناس.

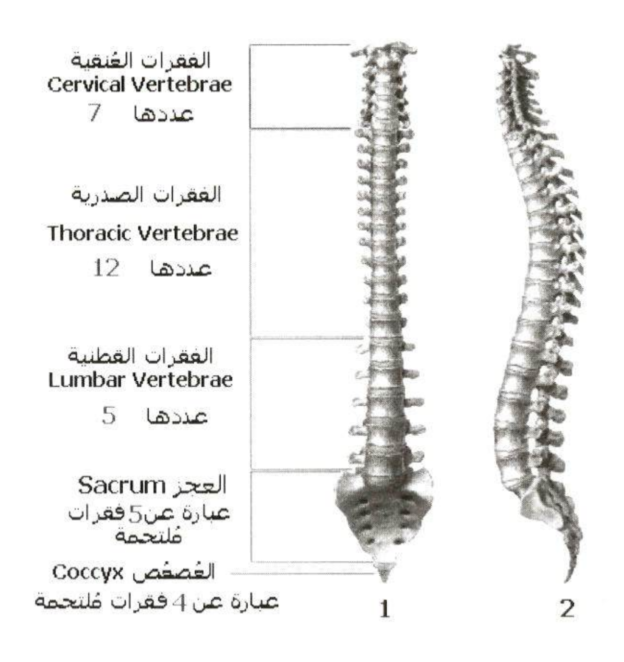
وهو في الواقع ليس "عمودا" صلباً كأعمدة الحديد. وإنما هو جهاز مرن ومتجدد ويحتوي على أجزاء متجددة لها وظائف مهمة في حياة المرء. حيث يتصل من خلال النخاع الشوكي بالدماغ مباشرة.

وله مهام عديدة ومتنوعة.. لها أهمية بالغة في مصير أعضاء وأجهزة الجسم، حيث يقوم بحمايتها وتوصيل الأوامر إليها من الدماغ والعقل. كما يستقبل منها الأحاسيس والمعلومات ليقوم بتوصيلها إلى الدماغ.

ولذلك لعله من المفيد أن نتعرف عليه فيما يلي عن قرب:



لوحة رقم 71: رسم يبين تركيب العمود الفقري من فقرات متراصة وغضاريف فيما بينها. ثم احتوائه على النخاع الشوكي وصلته بمراكز الدماغ.



لوحة رقم 72: رسم للعمود الفقري يبيّن عدد الفقرات
في كل قسم من أقسامه الخمسة.

ينقسم العمود الفقري لدى الإنسان إلى 5 أقسام وهي:

1- القسم العنقي: ويتألف من 7 فقرات عنقية بمنطقة الرقبة.

2- القسم الصدري: ويتألف من 12 فقرة صدرية بوسط الظهر.

3- القسم القطني: ويتألف من 5 فقرات قطنية بأسفل الظهر.

4- القسم العجزي: ويتألف من 5 فقرات ملتحمة بالعجز.

5- القسم الخامس "العصعص" وهي 4 فقرات ملتحمة وضامرة وصغيرة الحجم. فيبلغ المجموع = 33 فقرة.

ويمتد بداخل العمود الفقري الحبل أو النخاع الشوكي، والذي يبلغ طوله حوالي نصف المتر. وهو الوسيط بين الدماغ والجلد والأطراف العلوية والسفلية ومعظم أعضاء الجسم الداخلية.

ويتفرع من الحبل أو النخاع الشوكي 31 زوجاً من أعصاب الجذور (على الجانبين الأيمن والأيسر). نصفها متخصص في الإحساس والنصف الآخر في توجيه ومراقبة الحركة.

وبين كل فقرة والفقرة التي تليها في القسم العنقي والصدري والقطني توجد وسادة مرنة تُسمّى القرص أو الغضروف أو الديسك. مهمتها امتصاص الصدمات أثناء المشي والجري والقفز.

وطالما أن هذه الأقراص تتمتع بمرونتها الطبيعية الكافية، وما دامت مشبعة بالسائل اللزج الذي يكوّن مركزها (أو النواة)، فهي قادرة على امتصاص الصدمات وحماية العمود الفقري من الآلام.

أما عندما "يشيخ" القرص ويفقد مرونته ويصبح جافاً أو متكلساً، فإن الإنسان سرعان ما يشكو من الآلام وخصوصاً بمنطقة أسفل الظهر.

ومن أهم العوامل التي تساعد على جفاف القرص وظهور الآلام:

- زيادة وزن الجسم بصورة مفرطة ومزمنة.
- كثرة الجلوس وقلة الحركة البدنية (كما في مهنة سائق الشاحنات والتاكسي والموظف والشخص العاجز عن الوقوف والمشي).
- كثرة الوقوف (كما في مهنة شرطي المرور والمعلم والحلاق وربة البيت وموظف الاستعلامات والغفير).

وقد يحدث الألم نتيجة التقلصات العضلية الناجمة عن قلة مزاولة النشاط الحركي والرياضي.. أو بسبب التعرّض لأزمات نفسية أثناء العمل أو في الحياة العائلية أو بسبب الإرهاق الجسدي.

أي أن الألم لا يكون دائماً بسبب خلل في القرص الغضروفي. وإنما قد يكون منشؤه عضلياً. وقد يكون هناك تقارب في طبيعة الألم.

ومن الملاحظ أن آلام الظهر آخذة في الإزدياد بين الناس في العصر الحديث بسبب اعتمادهم على الآلة وقلة اهتمامهم بالرياضة.

ومن العادات السيئة التي تعود بالضرر على العمود الفقري التعوّد المفرط على الجلوس بالطريقة الليبية والعربية الشائعة على الأرض.

فهي تؤدي إلى انحناء الظهر ونزول أو ارتخاء الكتفين إلى الأمام.

علاوة على ترهل البطن وتقوس الركبتين والتعجيل بالاحتكاك.

ولا شك أن للفراش أو النوم على الأرض أثرا سلبياً على الظهر.

ملاحظة: لا شك أن الوقاية أفضل من العلاج بالنسبة لمتاعب العمود الفقري. ولذلك ينبغي الاهتمام بممارسة الرياضة البدنية الخفيفة وغير العنيفة منذ الصغر أي منذ السنوات الأولى من الطفولة مع مراقبة الوزن..!

كيف تنشأ آلام الظهر؟:

آلام الظهر لها العديد من الأسباب وكذلك الظروف والعوامل التي تساعد على ظهورها. ومن أهمها ما يلي:

- في مرحلة الطفولة:

يشكو الطفل في مقتبل العمر من آلام الظهر حينما ينمو نمواً حركياً غير سليم. كأن يكون قد تعرّض للكساح (لين العظام) بسبب سوء التغذية. أو عندما تتعامل معه الأم بعادات غير صحية ومن أبرزها في مجتمعنا ما يلي:

- عادة القماط: بأن يُلف المولود بقطعة قماش لفاً تاماً يمنعه من الحركة ويسبب له ضعفاً في العضلات والعظام.
- عادة المشّاي أو الجرّاي: بأن يوضع الرضيع في قفص متحرك لغرض إرغامه على الوقوف والمشي والجري. ما يؤثر على عظامه وعموده الفقري وجهازه العصبي سلباً وبتبعات سيئة في مراحل عمره التالية.

من ناحية أخرى قد يتعرّض الطفل الصغير للضرب والصدمات والرضوض المتلاحقة سواء بسبب اللعب العنيف أو العقاب أو القفز أو مزاولة بعض الأنشطة الرياضية العنيفة التي لا تناسبه.

وقد يكون سبب شكوى الطفل من آلام الظهر وجود تشوهات خلقية بالعمود الفقري أو عظام ومفاصل الحوض أو الكتفين منذ الولادة أو ربما اكتسبها فيما بعد، ما يتطلب ضرورة عرضه على الأطباء للتعرف عن طبيعة الآلام وأسبابها ومعالجتها.

- في مرحلة الشباب:

في هذه المرحلة تظهر آلام الظهر بسبب الزيادة المفرطة في وزن الجسم والتعوّد على الخمول والكسل وقلة مزاولة الرياضة. أو بسبب ممارسة رياضة عنيفة أو أعمال عضلية شاقة.

ويتعرّض الشباب أيضاً لإصابات رياضية متكررة ومتعاقبة قد تخلّف من ورائها فيما بعد تأثيرات بليغة في العمود الفقري.

ويُلاحظ في المجتمع الليبي عزوف الإناث منذ الصغر عن أداء ومزاولة الرياضة البدنية الخفيفة. بل التعوّد على المشي البطيء بسبب اعتقاد أهلهن أن ذلك يمنحهن الوقار والاتزان أمام الناس. وهو اعتقاد غير صحي وضار بالفتاة. بدليل انتشار آلام الظهر بين الفتيات والنساء في ليبيا بصورة ملفتة للنظر.

كما يلاحظ على نسبة عالية من الليبيات عموماً ضعف عضلات البطن لديهن ما يؤثر سلباً على قوة العمود الفقري.

وقد تقوم النساء (ربات البيوت) في ليبيا بأنشطة مرهقة للجسم وغير مراعية للشروط الصحية وبطرق غير سليمة. كما في أعمال الكنس وتنظيف الأرضيات والملابس وغيرها.

- في مرحلة الحمل:

من الشائع بين معظم النساء الليبيات عدم قيامهن بأي نشاط رياضي أثناء وبعد الحمل. اعتقاداً منهن أن ذلك قد يضر بالجنين وهو اعتقاد غير سليم وغير صحي.

فمن المؤكد علمياً أن الرياضة البدنية المناسبة مفيدة جداً للمرأة الحامل والجنين معاً. فهي تسهّل عملية الولادة وتقوّي عضلات البطن وتدعم عضلات الحوض وأربطة الرحم وتجعل الأم تعيد لياقتها البدنية والنفسية بسرعة بعد الحمل.

- في مرحلة منتصف العمر والإنتاج:

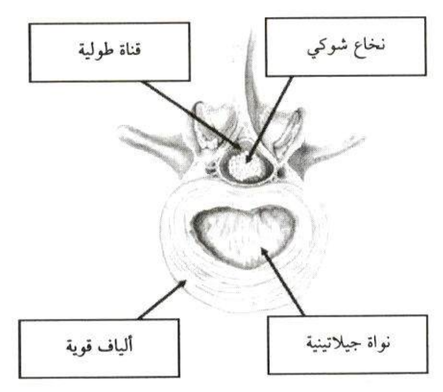
وفي هذه المرحلة أي بعد الأربعين من العمر يعتمد كثير من الناس على كثرة الجلوس والوقوف ويتعرّضون لحمل الأثقال أو يعتادون على قلة الحركة والعزوف عن النشاط الرياضي.

- في مرحلة الشيخوخة:

في المرحلة المتقدمة من العمر وبعد اجتياز سن الستين، تظهر آلام العمود الفقري.. بسبب عمليات الاستهلاك والتآكل في الغضاريف والمفاصل التابعة للعمود الفقري. ويعاني كبار السن أحياناً من زيادة غير معهودة في الوزن. أو أن تكون السيدة قد مرت بحمل متكرر، كما هو الحال في ليبيا حيث لاحظنا أن هناك مسنات كنّ قد وضعن من 10-20 مولوداً..!!

ما معنى خشونة العمود الفقري (الاحتكاك)؟:

اتضح بالصفحات السابقة أنّ العمود الفقري يتألف من فقرات وكذلك أقراص غضروفية. ويتألف كل قرص غضروفي من ألياف قوية وشديدة التماسك لكنها مرنة كمرونة المطاط. وفي مركز كل قرص غضروفي نجد نواة تحتوي على مادة جيلاتينية سميكة ومتحركة.. تمتص الصدمات وتتلاءم مع الضغط الواقع عليها.

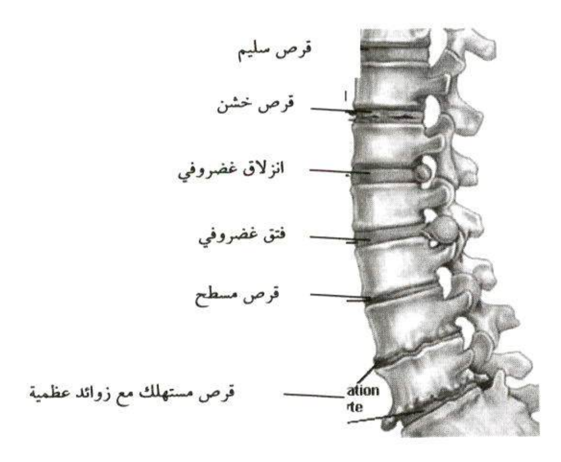


لوحة رقم 73: رسم توضيحي لقرص غضروفي يتألف من: ألياف قوية ومرنة محيطة بمركز جيلاتيني.

وفي حالات معينة مرتبطة بالإرهاق البدني الذي يتعرّض له العمود الفقري، كالسمنة والأعمال الشاقة وكثرة الجلوس والوقوف، وكذلك عند تقدم العمر، تفقد الغضاريف مرونتها وتتصلب وتصبح سميكة ثم متكلسة فيتعرض الإنسان عندها لما يسمى بالخشونة أو الاحتكاك.

هل هناك تغيرات أخرى تحدث بالقرص الغضروفي؟:

نعم. هناك غير الخشونة (أو الاحتكاك) عدة تغيرات أخرى تصيب القرص الغضروفي وتسبب آلاماً بالعمود الفقري، وكما هو مبين في اللوحة رقم 74 المرفقة وكذلك بالشرح التالي:

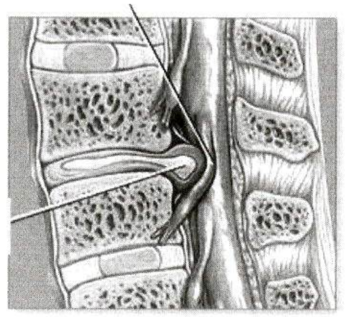


لوحة رقم 74: أقراص غضروفية بالعمود الفقري تعرضت لأنواع مختلفة من الإصابات والأمراض.

من أهم هذه التغيرات الغضروفية:

- الانزلاق الغضروفي وهو بروز ألياف الغضروف.
- الفتق الغضروفي وهو بروز نواة الغضروف.
- تسطح القرص وكذلك
- القرص المستهلك مع بروز زائد عظمية بحواف القرص المصاب.

وغالباً ما تكون بالأقراص السفلية من القسم القطني. وقد تسبب آلاماً شديدة أو قد تبقى صامتة دونما أعراض أو علامات معينة حتى مع تقدم العمر.

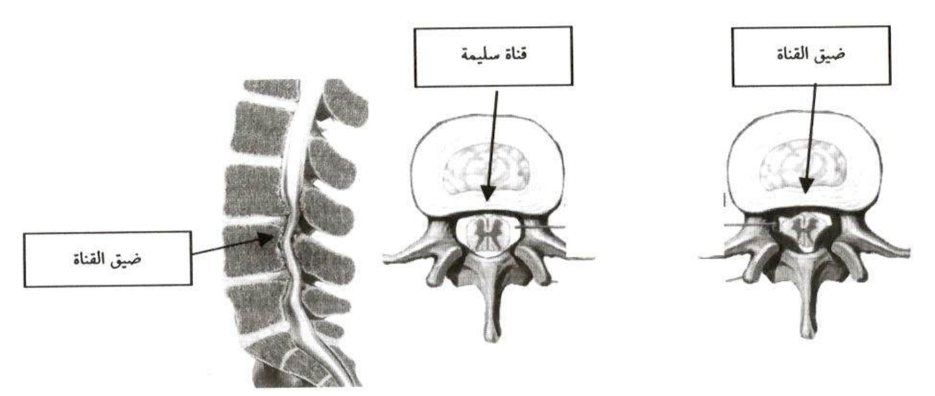


لوحة رقم 75: قرص غضروفي منزلق وضاغط على جذر عصبي متفرع من النخاع الشوكي..!

ما هي التغيرات خارج نطاق القرص الغضروفي؟:

هناك تغيرات تطرأ خارج نطاق القرص ومن أهمها ما يلي:

- ضيق القناة الطولية: التي يمر بها النخاع الشوكي.
- ضيق القنوات الجانبية: التي تمر بها الجذور العصبية من الجانبين وتمر بها الشرايين والأوردة كذلك.
- الانزلاق الفقري: حيث تصاب مفصلا الفقرة بالخلع فتزحف الفقرة إلى الأمام. كما هو الحال بعد الحمل المتكرر.



لوحة رقم 76: ضيق القناة التي يمر بها النخاع الشوكي.

ما المقصود بشلل العمود الفقري؟:

هناك أنواع من الشلل مرتبطة بالدماغ وأخرى لها علاقة مباشرة بالعمود الفقري. ويرتبط الشلل المتعلق بالعمود الفقري دائماً بإصابات الحبل أو النخاع الشوكي الذي يمر بالقناة الطولية ويمتد من أسفل الدماغ وحتى نهاية ثلثي العمود الفقري تقريباً.

وهناك درجات لشلل العمود الفقري تبعاً لمستوى الإصابة:

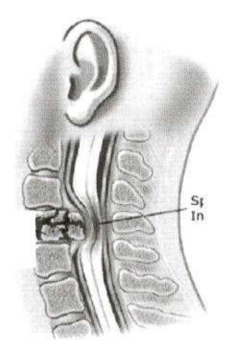
- **الشلل الرباعي:**

ويصيب هذا النوع من شلل العمود الفقري الأطراف الأربعة أي العلوية والسفلية، ولهذا سُمّي بهذا الاسم. ويحدث الشلل الرباعي عندما تصاب منطقة الفقرات العنقية السبعة.

وفي هذه الحالة يفقد المصاب الإحساس والقوة العضلية ويلاحظ عليه أنه كثيراً ما يعاني من مشاكل تنفسية فيحتاج بالتالي لجهاز تنفس صناعي. كما أنه يعاني من صعوبة عند السعال.

ثم أنه لا يتحكم في إخراج الفضلات (التبول والتبرز). كما لا يستطيع المشي. وقد يعجز كلياً أو جزئياً عن تحريك يديه وكتفيه حسب شدة الإصابة ومستواها

من الفقرات العنقية. فكلما كانت بالفقرات العليا كانت الإصابة أشد وأقسى. بالإضافة إلى ضعف أو عجز القدرة الجنسية.



إصابة بليغة بالنخاع الشوكي

تهشم إحدى الفقرات العنقية العلوية

لوحة رقم 77: كسر بإحدى الفقرات العنقية العلوية تسبب في حدوث إصابة بليغة بالنخاع الشوكي وشلل رباعي.

- <u>الشلل النصفي السفلي:</u>

وتنتج هذه الإصابة عن إصابة بليغة (أي كسر بالفقرة وتمزق بالنخاع الشوكي) في الفقرات الصدرية في مختلف مستوياتها. والمعلوم أن للإنسان 12 فقرة صدرية و12 غضروفاً.

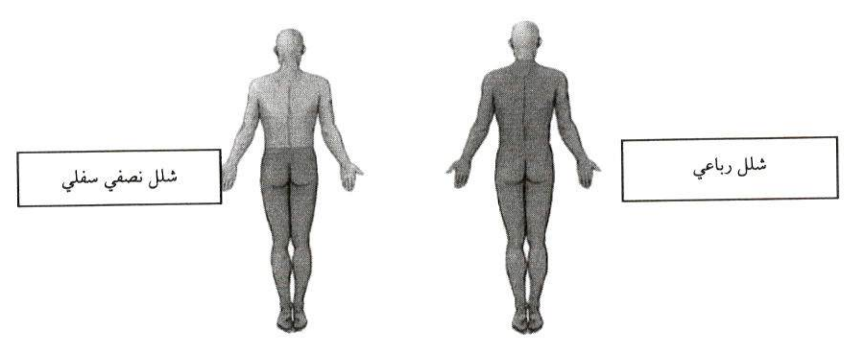
ويفقد المريض في هذه الحالة الإحساس ويفقد كذلك القدرة على الحركة في الأطراف السفلية ومناطق الجذع كلياً أو جزئياً حسب شدة الإصابة ومستواها. ويلاحظ على المصاب أنه:

لا يستطيع التحكم في إخراج الفضلات. كما لا يتحكم في استخدام الساقين والقدمين بشكل سوي. بينما يتحكم في حركة وتوجيه أصابع اليدين والكتفين بقوة كافية والاعتماد عليهم.

- <u>الإصابة الجزئية للحبل الشوكي:</u>

في هذه الحالة يُصاب النخاع الشوكي إصابة غير كاملة. أي أن جزءً معيناً من الحبل الشوكي مصاب وليس كله. ونتيجة لذلك قد لا يعاني المصاب من انعدام الإحساس أو ضعف الحركة تحت موضع الإصابة وقد تكون الإصابة في أحد جانبي الجسم أو في الجانبين معاً. وتختلف أي إصابة عن الإصابات الأخرى

ولذلك فإنه من الصعب تحديد درجة القدرة على الحركة التي ستكون لدى المريض فيما بعد.



لوحة رقم 78: مستوى العجز في الشلل الرباعي والشلل النصفي السفلي.

- ما المقصود بالتأهيل الطبي؟:

التأهيل الطبي هو مرحلة علاجية يتدرب خلالها المريض كيف يستفيد استفادة قصوى من القدرات الوظيفية التي لم يزل يمتلكها كالحركة والإحساس والتوازن والتوجيه والسمع والبصر والنطق والاستجابة والتواصل.

فتتاح له الفرصة بذلك حينئذ كي يتدرب على كيفية اعتماده على نفسه بأكبر قدر ممكن من الإرادة والاستقلالية.. وفقاً لما يمتلكه من قدرات ووظائف متبقية.

ولا يمكن إحراز نتائج إيجابية من التأهيل إلا بالتعاون الوثيق من طرف المريض ووجود الرغبة الأكيدة لتنفيذ البرنامج المعد لتلك الحالة. وذلك لأن علاج التأهيل في حقيقة الأمر هو علاج تفاعلي إيجابي يتفاعل فيه المريض مع المعالج ولا يتلقاه بطريقة سلبية كما يتلقى الأدوية والجراحة دونما مشاركة من المريض.

ما الفرق بين التأهيل والعلاج الطبيعي؟:

هناك فرق كبير بين مجال التأهيل من جهة ثم مجال العلاج الطبيعي أو الفيزيائي من جهة أخرى، قد لا يدركه حتى الكثير من الأطباء الذين ليست لديهم فكرة عن هذين المجالين.

فالعلاج الطبيعي (الفيزيائي) يعتمد أساساً على استخدام الوسائل الفيزيائية (الحرارة والبرودة والكهرباء والماء والضوء والليزر ومحتويات الأرض كالطمي مثلاً). كما يعتمد كذلك على الحركة والتمرينات العلاجية المناسبة لكل حالة على حدة.

في حين يعتمد التأهيل على تدريب المريض على القيام بأداء نشاطات معينة مهمة ولها علاقة بحياته اليومية: ككيفية النهوض من الفراش، واعتنائه بالنظافة الشخصية والاغتسال، وارتداء الثياب وخلعها ولبس الحذاء. ثم قضاء الحاجة واستعمال العكاز والكرسي المتحرك بالطريقة الصحيحة والتواصل مع الناس.

ومن الضروري التعاون بين هذين المجالين التؤامين، من حيث منع حدوث تيبس المفاصل وضعف العضلات وقرحة الفراش. ثم المحافظة على التوازن أثناء الجلوس والوقوف والمشي.

ثم التوافق العضلي والعصبي الجيد. لكي يتمكن المريض من تحقيق أكبر قدر من الاستقلالية في القيام بأنشطة الحياة اليومية مهما كان حجم الإصابة التي يعاني منها.

وبالرغم من أن التخصص في أحد هذين المجالين يختلف عن الآخر، إلا أنهما يعملان بشكل وثيق ومكمل في الطب الحديث.

والمؤسف أنه لا يُوجد في ليبيا فنيون متخصصون علمياً وعملياً في مجال التأهيل الطبي بالذات. كما لا يُوجد إلا عددٌ قليلٌ جداً من الأطباء الليبيين الذين تلقوا تدريبات دقيقة في هذا المجال.

وكنت قد كاتبت في العهد الماضي "أمانة" الصحة وكلية الطب ومجلس التخصصات، بضرورة فتح المجال للأطباء للتخصص في هذا المجال الحيوي والمهم بالنسبة لكافة التخصصات الطبية الأخرى.. ولكن "لا حياة لمن تنادي"..!

وأود أن أؤكد للقاريء الكريم أن هناك خدمات يقدمها المختص في مجال التأهيل الطبي قد لا يعلم عنها المتخصص في مجال العلاج الطبيعي (الفيزيائي) شيئاً على الإطلاق.

كما أن كثيراً من الناس والأطباء والفنيين يخلطون بين المجالين بحيث تضيع فرصٌ ثمينة من جهد وعمر وصبر الكثير من المرضى لأنهم يتلقون العلاج الطبيعي في حين أنهم بحاجة ماسة لعلاج التأهيل بدلاً من ذلك. والأمثلة كثيرة عن ذلك. ومنها: الجلطة الدماغية والقلبية وتشوهات الأطفال والربو وغيرها.

- ما الهدف من مرحلة إعادة التأهيل؟:

تبدأ مرحلة إعادة التأهيل مبكراً أي بمجرد السماح للمريض بالتواصل والاستجابة وقبل مغادرة السرير.

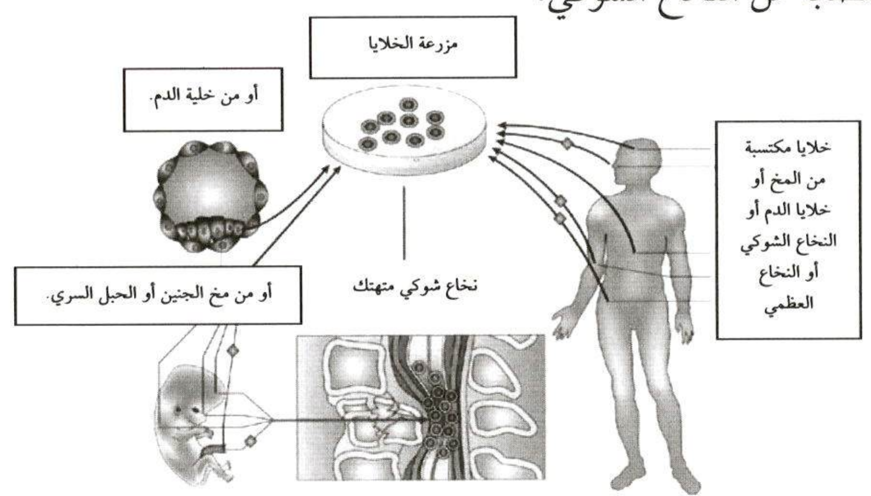
والهدف من ذلك الوصول إلى أقصى قدر ممكن من استقلالية المريض واعتماده على نفسه مهما كانت درجة العجز لديه.

ويعتمد نجاح هذه المرحلة على مستوى الإصابة والمضاعفات التي قد تنتج عنها من جهة وعلى مدى تعاون المريض وروحه المعنوية. ويتم التركيز أثناء هذه المرحلة على ما يلي:

- ضبط التوازن أثناء الجلوس والوقوف والمشي.
- القدرة على التنقل من مكان إلى آخر.
- التدريب على طرق تخفيف الضغط على الجسم لتفادي التقرحات والتيبس المفصلي والضمور العضلي.
- التنفس وطرد البلغم وتجنب المضاعفات التنفسية.
- أداء الأنشطة الحركية الوظيفية في الحياة اليومية.

آخر التطورات العلاجية:

يواصل العلماء أبحاثهم من أجل الوصول إلى علاج أفضل لتمزق النخاع الشوكي. وفي الآونة الأخيرة تم التوصل إلى زراعة خلايا عصبية من أدمغة المصابين أنفسهم أو أدمغة الأجنة أو الحبل السري لديهم بحيث يتم زرعها في المنطقة المصابة من النخاع الشوكي:



لوحة رقم 79: يبين هذا الرسم التخطيطي كيفية زرع خلايا عصبية في المنطقة المصابة من النخاع الشوكي وهي خلايا مكتسبة من المرضى أنفسهم أو من أدمغة الأجنة أو الحبل السري لديهم.

ملاحظة مهمة جداً:

ينبغي ألا يظن القاريء الكريم (خصوصاً إذا لم يكن ملماً بعالم الطب) أن إصابات النخاع الشوكي تتعلق فقط بالحوادث المختلفة. فهناك العديد من الأسباب المهمة الأخرى التي يجب معرفتها، وهي:

- الأورام والخلايا السرطانية المتنقلة.
- مرض الروماتويد وروماتيزم المفاصل.
- مرض ضمور الخلايا العصبية.
- مرض التصلب المتعدد MS= Multiple sclerosis

- مرض التسمم ببعض المواد التي تعمل على موت الخلايا العصبية في النخاع الشوكي: كالسموم الحيوانية والحشرية والبحرية (كالتسمم بثعابين وإخطبوط البحر).

مزايا مركز تأهيل مصابي النخاع الشوكي:

من الضروري أن يكون مركز التأهيل معداً خصيصاً لمصابي النخاع الشوكي. حيث أن مراكز التأهيل العامة لا تناسب هذه الإصابات.

ومن أهم الشروط التي يجب أن تتوفر في هذه المراكز ما يلي:

وجود **فريق معالج متخصص** في مجال تأهيل النخاع الشوكي يتألف من: أطباء وهيئة تمريض ومتخصصين بالعلاج التشغيلي والعلاج الطبيعي وفنيين في تصنيع الأطراف الصناعية والجبائر والأحذية الطبية والخدمة الاجتماعية.

وجود خبرة علمية كافية في التعامل مع إصابات النخاع الشوكي.

وجود خبرة جيدة في التعامل مع الأمراض المصاحبة كمرض السكر أو ضغط الدم المرتفع أو الربو أو أمراض القلب.

وجود خبرة في التعامل مع المسنين وظروفهم الصحية والنفسية ومتطلباتهم المعيشية والضمانية.

وجود إمكانية التنسيق مع أفراد العائلة للتعاون فيما يفيد المريض من حيث متابعة حالته والعناية به صحياً وطبياً وضمانياً.

وجود إمكانية الحصول على الأطراف الصناعية اللازمة كحق مكتسب من ميزانية الدولة وكذلك الاحتياجات المالية والضمانية.



ما يجب معرفته عن العظام

يتكون الجهاز العظمي من عدد كبير من العظام المختلفة الشكل. حيث يبلغ عدد العظام المكونة للجسم البشري 206 عظمة. منها القصير ومنها الطويل. وتنشأ العظام على هيئة غضاريف في بداية تكوين الجنين خلال الأسابيع الأولى من العمر.

ثم مع نمو الجنين تتصلب الغضاريف فتترسب عليها أملاح الكالسيوم وتصبح نسيجاً عظمياً صلباً وأول عظم يتصلب في الجسم هو عظم الترقوة. وفيما يلي قائمة بعدد العظام بخلاف العظيْمات الستة الخاصة بالأذن:

- 22 عظمة تكوّن الجمجمة.
- 51 عظمة تكوّن العمود الفقري بما في ذلك الأضلاع وعظمة القص بأعلى الصدر.
- 64 عظمة تكوّن العضدين والذراعين واليدين.
- 62 عظمة تكوّن الفخذين والساقين والقدمين.

تركيب العظام:

إذا دققنا النظر في أحد العظام الطويلة كعظم الفخذ أو العضد مثلاً، فإننا سنجده مكوناً من جزء طويل ورفيع يُسمّى **جسم العظم** ونهايتين مستديرتين تكونان **رأسي العظم**.

أما سطح العظم فمغطى بغشاء متين يُسمّى **السمحاق**، يحتوي على عدد كبير من الأوعية الدموية الدقيقة تكسبه اللون الوردي، ذلك لأن العظام مثلها مثل أي نسيج حي في الجسم لا بد من تغذيتها بالدم.

وتوجد تحت الغشاء المحيط بالعظم، قشرة من العظم الصلب تشبه العاج يزداد سمكها عند منتصف العظم. والعظم داخل هذه القشرة إسفنجي التركيب، ويوجد النخاع الأحمر في فجواته.

ويقع معظم هذا **العظم الإسفنجي** عند نهايتي أو رأسي العظم.

وتتكون ملايين الكرات الدموية الحمراء في كل ثانية في هذا النخاع العظمي الأحمر. وللكرة الدموية الحمراء نواة في داخل العظم.

ولذلك يمكنها أن تنقسم وتتوالد، وبهذا تمر الكرة الحمراء في عدة أطوار أثناء نموها، وبمجرد أن تكون في حالة صالحة للانضمام إلى الكرات الحمراء الأخرى التي في الدورة الدموية، نرى أن النواة تختفي من وسطها وتتلاشى.

ومن هنا نرى أن الكرة الدموية الحمراء لا تستطيع الانقسام وهي في الدورة الدموية، ولا أن تتوالد. بل إنها تستطيع ذلك فقط وهي في النخاع العظمي الأحمر داخل العظام الطويلة.

أما الجزء الأوسط من العظم فهو مجوّف، ويحتوي على نوع مختلف من النخاع، إذ هو دهني القوام والتركيب ولونه أصفر.

وهو بمثابة مخزن للدهنيات في العظم.

نمو العظام:

والعظام مهيأة للنمو مع نمو الجسم، فعند نهاية طرفي كل عظم طولي توجد طبقة رقيقة من النسيج الغضروفي تسمى **طبقة النمو**.

ويسمح هذا التركيب بنمو العظم دون أن يتأثر رأسه وفي الوقت نفسه يمكن أن ينمو رأس العظم دون أن يتأثر جسمه.

وعندما تتكلس **طبقة النمو** في مرحلة المراهقة يتوقف نمو العظم.

وظائف الجهاز العظمي:

للجهاز العظمي العديد من الوظائف المهمة في حياة الإنسان ومن أهم هذه الوظائف الضرورية، ما يلي:

- ✓ هو المحور الأساسي للجسم.
- ✓ ويكسب الجسم شكله وقوامه.
- ✓ ويحمي الأحشاء والأعضاء المختلفة.
- ✓ ويتصل بعضلات الجسم الإرادية.
- ✓ ويحتوي على نخاع العظم الأحمر والذي تتكون فيه وتنضج كريات الدم المختلفة.
- ✓ ويُعتبر المخزن الأساسي لأملاح الكالسيوم في الجسم.
- ✓ ويمنح الأعضاء المختلفة حاجتها من تلك الأملاح بالتقسيط وبالتنسيق مع الغدد الصماء.

أنواع العظام:

تنقسم العظام من حيث الشكل إلى عدة أنواع هي:

- عظام طولية: كعظام الفخذ والعضد والذراع والساق.
- عظام قصيرة: كعظام الرسغ والقدم.
- عظام غير منتظمة الشكل: كعظام الفقرات.
- عظام مسطحة: كعظمة لوحة الكتف والجمجمة.

أقسام الجهاز العظمي:

ينقسم الجهاز العظمي إلى قسمين وهما:

- الجهاز العظمي المحوري: ويتألف من عظام الجمجمة والعمود الفقري والقفص الصدري والحوض.

- الجهاز العظمي الطرفي: ويتكوّن من عظام الأطراف العلوية (اليد والرسغ والذراع والمرفق والعضد والكتف). ثم الأطراف السفلية (القدم والكاحل والساق والركبة والفخذ والورك).

عظام الجمجمة:

ويختلف تركيب عظام الجمجمة عن تركيب العظام الطولية.

إذ أنها في الجمجمة تحمي بداخلها نسيج الدماغ الحساس. ولذلك فهي في تكوينها مجزأة ومسطحة ومقوّسة ومهيأة لشكل الدماغ.

وفي الإنسان البالغ نجد أن العظام الثمانية التي تكوّن الجمجمة تتصل اتصالاً متيناً ووثيقاً فيما بينها ولا نكاد نرى بينها فواصل.

بينما هي في الطفل ليّنة ومرنة وغير محكمة الاتصال، حيث توجد بينها ستُ فتحات يُسمّى كلٌّ منها باليافوخ. وتُرى اثنتان منها كمنخفضيْن بسيطين: واحد بمقدمة الرأس فوق الجبهة والآخر في مؤخرة الرأس عند القمة. عند لمسهما بحذر.

ولهذه الخاصية دورٌ مهم في تسهيل عملية الولادة الطبيعية. فلولا ليونة الجمجمة وتداخل عظامها لما أمكن أن يمر المولود برأسه بيسر وسهولة من خلال فتحة الولادة الضيقة نسبياً.

أما بعد أن تمر الشهور الأولى من العمر فلم يعد فائدة من الليونة..!

عظام الوجه:

وتتصل العظام في الوجه بعضها ببعض اتصالاً متيناً لا يسمح بأي حركة. حيث تتكون من 22 عظمة لا يتحرك منها إلا الفك الأسفل.

عظام الترقوة:

المعلوم أن الترقوة هي أول عظم يتصلب في جسم الجنين. وهي من العظام الطويلة. وتوجد في وضع مستعرض على جانبي العنق. وبإمكاننا رؤية أو تلمّس جزءٍ كبيرٍ منها تحت سطح الجلد.

ولها طرفان أحدهما أنسي والآخر وحشي. فأما الطرف الأنسي أي القريب من خط المنتصف، فهو مستدير.. ويتصل بعظم القص عند المفصل القصي الترقوي. وأما الطرف الوحشي أي البعيد عن خط المنتصف فهو مسطح ومتصل بعظم لوح الكتف.

أهم وظائف الترقوة:

هناك ترقوتان اثنتان على جانبي الرقبة. تقوم كل ترقوة بنقل وزن الذراع إلى الجهاز العظمي المحوري خلال الرباط الغرابي الترقوي.

فإذا كسرت الترقوة على الجهة الرئيسية لهذا الرباط سقط الذراع على جانب الجسم. وتتصل بها العضلات لتجعل حركة الذراع حرة.

أهم علاقات الترقوة:

يمر خلف جزئها الأنسي الضفيرة العضدية والأوعية الدموية تحت الترقوة خلف المفصل الفصي الترقوي. ولها أهمية حيوية.

عظم اللوح:

عظم اللوح هو عظم مسطح ومثلث الشكل ويقع على السطح الخلفي والعلوي للجهاز العظمي للصدر (أي القفص الصدري)، من الضلع الثاني إلى الضلع السابع وله سطحان وثلاثة حروف وثلاثة زوايا وثلاثة نتوءات. نتعرّف عليها في الصفحة المقبلة:

سطوح لوح الكتف:

أما السطح الأمامي فيتجه إلى الأمام ويرتكز على الضلوع.

وأما السطح الخلفي فيتجه إلى الخلف وبه شوكة.

حروف لوح الكتف:

1) الحرف العلوي: وهو قصير وحاد وبه شرم صغير.
2) الحرف الأنسي: وهو عمودي ويمتد من الزاوية العليا الأنسية إلى الزاوية السفلية الأنسية.
3) الحرف الوحشي: وهو أشد الحروف سمكاً.

زوايا لوح الكتف:

1) الزاوية العليا الأنسية وهي ترتكز على الضلع الثاني.
2) الزاوية السُفلى وترتكز على الضلع السابع.
3) الزاوية العليا الوحشية وعليها سطح مفصلي. ويُعرف بالحفرة العنابية للإتصال برأس العضد لتكوين مفصل الكتف.

نتوءات لوح الكتف:

وهناك نتوءان اثنان للوح الكتف:

1) النتوء الغرابي وهو قصير وسميك وينشأ من الحرف العلوي وشوكة عظم لوح الكتف.
2) النتوء الأضروصي.

العمود الفقري:

وقد سبق شرحه بشي من التفصيل. ويتكون من 24 فقرة متحركة بالإضافة إلى عظم العجز والعصعص.

ويمكن تقسيم فقرات العمود الفقري إلى مناطق رئيسية وهي:

المنطقة العنقية: وتتكون من 7 فقرات. المنطقة الصدرية: وتتكون من 12 فقرة.
المنطقة القطنية: وتتكون من 5 فقرات. المنطقة العجزية: وبها 5 فقرات ملتحمة.
العصعص: ويتكون من 3 أو 4 فقرات ملتحمة وليس لها وظيفة حركية.

القفص العظمي للصدر:

ويتكون من الآتي:

1) عظم القص.
2) الضلوع: وهي 12 زوجاً من الأضلاع.
3) الفقرات الظهرية.

ومن أهم وظائف القفص الصدري:

حماية الأعضاء الداخلية التي توجد في الصدر مثل القلب والرئتين من العوامل والصدمات والتأثيرات الخارجية.

عظم القص:

ويتكون من ثلاثة أجزاء وهي:

يد القص وجسم القص والنتوء الخنجري وهو غضروفي.

ويتصل عظم القص بكل ناحية بعظم الترقوة وغضاريف الأضلاع السبعة العليا. الأول منها مع يد القص والثاني عند زاوية القص والسابع عند اتصال الجسم بالنتوء الخنجري.

ومع تقدم العمر يتعظم النتوء الخنجري.

أهم علاقات عظم القص:

يوجد خلف يد القص قوس الشريان الأورطي والشرايين الكبيرة التي تنشأ منه والقصبة الهوائية والمريء ويتصل بالقلب.

ويحتوي عظم القص على نخاع العظم.

عظام الضلوع:

وعددها 12 زوجاً منها 7 حقيقية و 5 أزواج كاذبة.

الضلوع الحقيقية: وهي 7 أزواج على كل ناحية وتتصل من الخلف بالعمود الفقري ومن الأمام مع عظم القص ويتكون الضلع الحقيقي من رأس وعنق وحدبة وجسم.

الضلوع الكاذبة: وهي 5 أزواج ولا تتصل بالقص.

الفرق بين حوض الرجل والمرأة:

- عظام المرأة أخف وزناً ومكان اتصال العضلات أقل وضوحاً عنها في الرجل.
- حوض المرأة أكثر اتساعاً وأقصر من حوض الرجل كما أن الشرم الوركي الكبير والصغير أوسع وأقل عمقاً في المرأة عنه في الرجل.
- تتجه الشوكة الحرقفية والحدبة الحرقفية إلى الخارج في المرأة وإلى الداخل في الرجل.
- تبلغ زاوية التقوس العاني 90 درجة في المرأة وأقل من ذلك في الرجل.
- مدخل الحوض مستدير أو بيضاوي في المرأة وقلبي الشكل في الرجل.

الجهاز العظمي للطرف العلوي:

- حزام الكتف ويتكون من الترقوة ولوح الكتف.
- عظام العضد والساعد ويتصلان فيما بينهما بمفصل المرفق.
- عظام الرسغ واليد وعلاقتهما وثيقة ومتماسكة.

عظم العضد:

هو أحد العظام الطويلة ويوجد في منطقة العضد وله طرف علوي وجسم وطرف سفلي. الطرف العلوي به الرأس والحدبة الكبرى والصغرى. والرأس أقل من نصف دائرة وعليها سطح مفصلي يتصل بالحفرة العنابية لتكوين مفصل الكتف ويتصل الرأس بالجسم عند اختناق يُعرف بالعنق التشريحي.

وللطرف السفلي بَكرة توجد على الجهة الأنسية وعليها سطح مفصلي يتصل بعظم الزند. وتوجد اللقمة وهي مستديرة تقريباً ناحية الجهة الوحشية وعليها سطح مفصلي يتصل مع رأس الكعبرة.

المفاصل:

لا تستطيع العظام أن تتحرك من تلقاء نفسها. وحيثما يجتمع عظمان يتكون المفصل. وتتصل العظام بعضها ببعض بطرق مختلفة حتى يكون هيكل الجسم متيناً. وتتوافر له في الوقت نفسه حركة حرة وواسعة النطاق.

ففي المرفق والركبة تتصل العظام بعضها ببعض بمفصل خطافي أو زري. وفي البعض الآخر مثل مفصلي الورك والكتف تتصل العظام بمفصل كروي تجويفي.

وفي هذين النوعين من المفاصل، وفي المفاصل التي تشبههما توجد طبقة من غشاء رقيق تفرز سائلاً يسمح بانزلاق رأسي العظمين بعضهما فوق بعض بنعومة وبدون احتكاك.

عظم الفخذ:

ولهذا العظم الأطول في بدن الإنسان العديد من الوظائف، التي لا تقتصر عند حد حمل الجسم وتمكينه من الوقوف والمشي فحسب.

فهو مخزن كبير ومهم لأملاح معدنية مهمة وفي مقدمتها: الكالسيوم بنسبة 99%. ثم الكبريت بنسبة 88%. ثم النحاس والكوبالت. كما يقوم عظم الفخذ

والعظام الطولية الأخرى بمهمة تكوين كريات الدم الحمراء والبيضاء داخل النخاع العظمي.

ومعلوم أن إصابة العظام الطولية كعظم الفخذ بالمرض كثيراً ما ترتبط بخلل كبير في ميزان الكالسيوم في الدم أو بنشوء فقر الدم أو بسبب نقص كريات الدم الحمراء.. وبنشوء ضعفٍ في مناعة الجسم نتيجة ضعف تكوين كريات الدم البيضاء على وجه الخصوص.

كما يؤدي نقص الكالسيوم من جهة أخرى إلى اضطرابات وتشنجات عصبية. وكذلك إلى حدوث تقلصات عضلية مؤلمة. لأن الكالسيوم يمثل عنصراً مهماً في وظائف العضلات والأعصاب.

بينما تؤدي الزيادة المفرطة في الكالسيوم إلى جملة من الأضرار: كتكوين الحصى بالكليتين، وتسمم البول. ويتميز عظم الفخذ بالصلابة والإستقامة ولكنه قد يتعرّض للكسور والهشاشة العظمية والالتهابات عند توفر شروط وظروف معينة.

مفصل الورك:

وبأعلى عظم الفخذ يوجد مفصل الورك الذي يتكوّن من رأس الفخذ وتجويف الحُق ولهذا المفصل دور مهم في حياة الإنسان باعتباره المفصل المركزي الرابط بين الطرف السفلي (الركبة والساق والكاحل والقدم) من جهة، والحوض والعمود الفقري من جهة.

ولا بد من أن يتمتع هذا المفصل منذ نشأته في الطفولة المبكرة بخصائص حركية (ديناميكية) وهندسية (ميكانيكية) سوية. ليتمكن المفصل من القيام بالحركة والتوازن والتحميل.

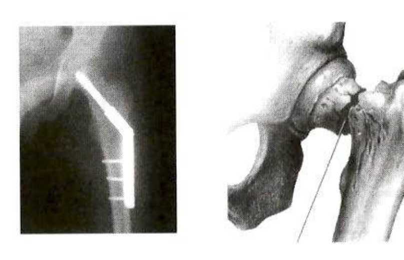
وإذا لم تتوفر هذه الخصائص بصورة كافية، فسرعان ما يُصاب مفصل الورك بالتشوه والمرض. فتظهر على المريض علامات العرج ويشكو من الألم ونقص الحركة وصعوبتها.

وكثيراً ما يؤدي مرض الورك إلى التدخل الجراحي بمختلف أنواعه.

استبدال مفصل الورك

خشونة مفصل الورك

لوحة رقم 80: مفصل الورك قبل وبعد التدخل الجراحي.



لوحة رقم 81: كسر بعنق عظم الفخذ تم تثبيته جراحياً.

كسور العظام

كثيراً ما تتعرض بعض العظام للكسور. وذلك نتيجةً للضربات المباشرة أو غير المباشرة على العظام، مثل السقوط من الارتفاعات أو الاصطدام أو حوادث السير والعمل والرياضة.

تصنيف الكسور:

تُصنّف الكسور العظمية إلى صنفين:

1) كسور مغلقة: إذا بقي الجلد فوقها سليماً.
2) كسور مفتوحة: إذا تمزق الجلد فوقها وظهر العظم منه.

أعراض الكسور وعلاماتها:

- العجز الوظيفي: أي بعدم قدرة المصاب على تحريك الطرف المصاب أو المشي والتنقل.
- التورم أو البروز الواضح بمنطقة الكسر.
- الألم في مكان الكسر.
- تشوه في استقامة محور الطرف.
- قصر الطرف: وذلك بالمقارنة مع الجهة المقابلة السليمة.

وكثيراً ما ينتج عن الكسور العظمية تهتك بالعضلات المحيطة وحتى بالأعصاب والأعضاء الداخلية التي تحميها تلك العظام.

ولولا وجود الكالسيوم بكمية كافية، لما التأمت الكسور ولأصيبت العظام بالوهن والهشاشة. وخير دليل على ذلك تأخر التئام الكسور لدى الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية والكساح. ثم حدوث الهشاشة لدى النساء عند إهمالهن للتغذية الصحية وعزوفهن عن شرب الحليب أو عدم تناول مشتقاته الغنية بالكالسيوم.

مراحل التئام الكسر:

يمر الكسر بعدة مراحل مهمة حتى يلتأم.

وتتمثل المرحلة الأولى في تجلط الدم المحيط بمنطقة الكسر. ثم يلي ذلك نشوء النسيج الغضروفي الذي يتكلس تدريجياً ويتعظم.

ثم يتكوّن جسرٌ كلسيٌّ بين نهايتي العظم المكسور.

وفي المرحلة الأخيرة من التئام الكسر ينشأ التكلس القوي في منطقة الكسر ويستعيد العظم صلابته وقوته.

ومعلوم أن هذه المراحل تتطلب مدة زمنية طويلة نسبياً قد تستغرق عدة أسابيع أو شهور حسب موقع الكسر وعمر المريض وحالته الصحية والغذائية ومدى توفر المواد الضرورية لعمليات الإلتئام.

وخلال هذه المدة الزمنية يستعمل الطبيب في أغلب الحالات رباطاً قوياً من الجبس ليمنح العظم المكسور الفرصة الكافية والدعم الأكيد للقيام بعملية الإلتئام دونما خلخلة أو اضطراب.

إسعاف المصابين بالكسور:

يجب على كل إنسان عاقل أن يكون ملماً بالأسس الأولية لإسعاف المصابين بالكسور العظمية، والتي تتمثل في النقاط التالية:

1- عدم تحريك الكسر خوفاً من إحداث تبدل في الكسر يؤدي إلى تمزق شرياني أو عصبي من جهة كما قد يؤدي إلى صعوبة في ترجيع الكسر من جهة أخرى.

2- تثبيت الطرف المصاب بواسطة رباط مؤقت يُعلّق بالرقبة في حالة إصابة الطرف العلوي. أما في حالة إصابة الطرف السفلي فيجب نقل

المصاب على نقالة بحذر شديد بعد أن يثبّت الطرف المصاب بإحدى طرق التثبيت المؤقتة.

3- الانتباه عند نقل المريض بعدم تعريضه للألم.

4- تضميد الجروح المرافقة.

معالجة الكسور:

- الفحص السريري ومعرفة العلامات الحيوية ومعالجة الصدمة وتسكين الألم ثم فحص منطقة الكسر. وكذلك التأكد من سلامة الشرايين والأعصاب. ثم التصوير الشعاعي لمنطقة الكسر.
- معالجة الكسر: وتقوم على المبادئ التالية:

- الترجيع التحفظي: حيث يجب ترجيع عظمي الكسر مبكراً قبل حدوث الوذمة وتحت التخدير العام إن أمكن أو تخدير موضعي لمنطقة الكسر، إذا سمحت حالة المريض بذلك.
- التحفظ الجراحي: حيث يُجرى بغرفة العمليات بعد فتح منطقة الكسر في حالة فشل الترجيع التحفظي أو تعقد الحالة.
- التثبيت: إما بواسطة الجبيرة أو رباط الجبس أو بالطرق الجراحية بواسطة التثبيت المعدني.
- إعادة الوظيفة للعضو: باستخدام المعالجات الفيزيائية لإعادة العضلات والمفاصل لوظيفتها.

وفي العصر الحديث أصبح للتقنية الطبية دورٌ بارز ومهم في معالجة الكسور. بحيث بات من الممكن تثبيت الكسور عن طريق التدخل الجراحي بواسطة الشرائح والأنابيب والبراغي المعدنية الخاصة.

وبفضل هذه الطريقة يتمكن المريض من مغادرة السرير بعد أيام قليلة من إجراء العملية الجراحية لغرض المشي والحركة واستئناف النشاط دونما الحاجة لتجبير الكسور بالجبس.

وتتوقف نوعية التدخل الجراحي على موقع الكسر وحالة المريض وعمره وعلى الامكانيات التقنية المتاحة. فعندما تكون الإصابة بأعلى الفخذ مثلاً أي بعنق الفخذ وبالقرب من مفصل الورك، فإنه يمكن تثبيت الكسر بمسمار داخل العنق وشريحة مساندة له.

أو باللجوء إلى استبدال رأس الفخذ عند توقع حدوث ضمور لاحق به .. بدلاً من إجراء هذه العملية في مرحلة قريبة لاحقة.

1. أسباب تأخر أو عدم التحام الكسور:

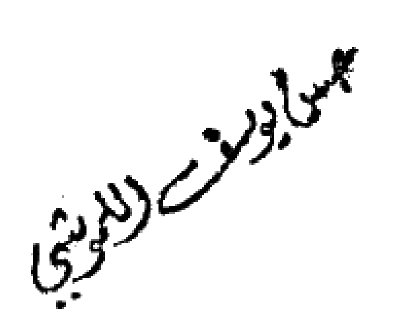
قد يتأخر شفاء الكسر لأسباب عديدة، أهمها:

1- بقاء أنسجة رخوة بين قطعتي الكسر.

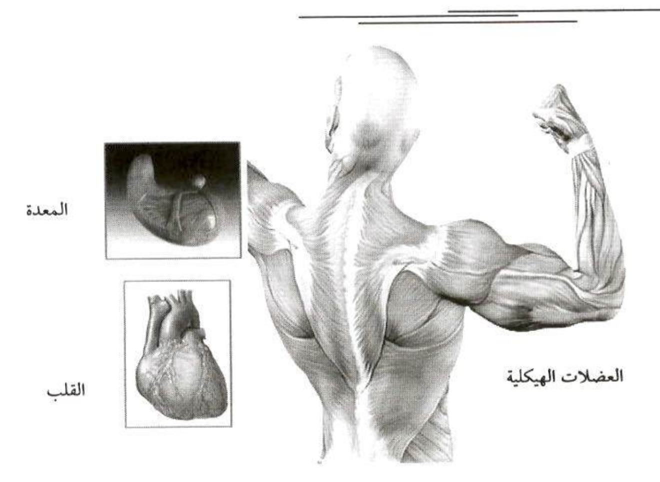
2- فشل عمليتي الترجيع والتثبيت.

3- التقدم في العمر حيث لا تتوفر الشروط اللازمة للالتئام.





ما يجب معرفته عن العضلات



لوحة رقم 82: أنواع العضلات الثلاثة: 1- الهيكلية و2- القلب و3-الملساء (المعدة).

يحتوي جسم الإنسان على ما يزيد عن 600 عضلة. حيث تلعب العضلات العديد من الوظائف الحيوية. فهي تنتج الحرارة الداخلية وتنظّمها، وتحرّك الطعام خلال الجهاز الهضمي، وتضخ الهواء في الرئتين، والدم في الأوعية، وتجعل الجسم يتحرك و يجري و يتكلم.

ويخفق قلب الإنسان 2500 مليون مرة على مدى حياةٍ متوسطها سبعون عاماً. وتنتهي الحياة حينما تتوقف عضلة القلب عن الخفقان.

وفي الجسم البشري هناك ثلاثة أنواع مختلفة من العضلات:

1) العضلات الهيكلية (أو المخططة): وتشبه في مظهرها الخيوط الليفية الرفيعة المتراصة كالشعر، وتحتوي على خطوط عريضة. وتوجد في الرأس والجذع ثم الأطراف والعمود الفقري.

وهي عضلات إرادية الحركة، أي أنّ المرء يستطيع تحريكها بإرادته عن طريق أوامر تنقل إليها من المخ.

2) العضلات الملساء: حيث تتكون من ألياف مستطيلة ليس فيها خطوط عرضية، وهذه العضلات لا تتصل بالهيكل العظمي مثل العضلات

المخططة، وإنما تحيط بجميع الأعضاء المجوفة مثل الأمعاء والقصبة الهوائية والأوعية الدموية. ويُسمّى هذا النوع بالعضلات اللاإرادية، لأننا لا نستطيع أن نتحكم فيها.

3) العضلة القلبية (أو القلب): وهي أهم عضلة في الجسم. والقلب لا يتكون من أي من العضلات الملساء أو المخططة، وإنما يتألف من ألياف عضلية مرتبة ومتشابكة بطريقة معقدة. ومن مزايا القلب أنه عضلة على درجة غير عادية من القوة، لأن عليها أن تعمل عملاً شاقاً وبطريقة مستمرة دون أن تستريح أبداً.

وتعمل العضلات جميعاً بالطريقة نفسها مهما كان نوعها وذلك عن طريق الانقباض والانبساط. وعندما تنقبض العضلة - أيُّ عضلة- يقل طولها بمقدار الخمس تقريباً من طولها الكلي المعتاد.

وجميع العضلات سواء أكانت مخططة (أي إرادية) أو ملساء (أي غير إرادية) لا تنقبض إلا إذا تمّ تنبيهها. والتنبيه هو عبارة عن رسالة أو إشارة "كيميائية" تصل إلى ألياف العضلة عن طريق الأعصاب.

وتتحول الطاقة الكيميائية أي المادة الموجودة في الخلية إلى طاقة ميكانيكية عملية، فتنقبض العضلة تبعاً لذلك التنبيه.

وتقع العضلة الهيكلية في العادة بين عظمتين لغرض تحريكهما. إلا أنهما لا يتحركان إلاّ وقت انقباض العضلة بعد تنبيهها كما سبق.

فعندما "يريد" الإنسان أن يثني مفصل المرفق لديه فإن عضلته ثنائية الرؤوس العضدية Brachial biceps muscle "تتكور" وتنقبض أولاً. بينما تنبسط العضلة المقابلة وهي ثلاثية الرؤوس Triceps وتسترخي. وهكذا بالنسبة لبقية العضلات الهيكلية الإرادية في جميع الأطراف والرأس والجذع والعمود الفقري.

فلا توجد عضلة إلا ومقابلها عضلة أخرى تقوم بعمل معاكس، لكي يضمنان للجسم التوازن والتوافق في حركته ونشاطه. وهو ما يمكن أن نشاهده بسهولة في عضلات الذراعين واليدين والساقين والقدمين.

فالإنسان في حركته اليومية يحتاج لتنسيقٍ دقيقٍ ومتواصلٍ بين كل مجموعة من العضلات والمجموعة العضلية المقابلة لها. كما أنّ العضلات تقوم بوظيفتها بشكل اقتصادي، فلا داعي لانقباض جميع الألياف في العضلة الواحدة لأداء جهد معين ومعتاد.

إلا إذا كان العمل الذي ستقوم به العضلة يتطلب جهداً عنيفاً وقاسياً، فإنها ستضطر حينئذ أن تضاعف من عدد الألياف المنقبضة لديها.. أو أن تضاعف من حجمها ووزنها، وهو ما يتحقق لدى الرياضيين ومن هم يقومون بأعمال عضلية قوية أو قاسية، حيث تزداد صلابة وقوة العضلات لديهم مع مرور الزمن ومواصلة المجهود.

ولذلك فإن العضلات تخضع في شكلها وحجمها وصلابتها أولاً وأخيراً للعمل أو الجهد الذي تقوم به وعلى مدة ذلك الجهد.

ولكي تنقبض العضلات وتقوم بوظائفها تحتاج لغذاء معين، يتمثل في **الأكسوجين والسكر والدهون**. فهي العناصر الأساسية لكل عضلة. ولذلك فإنه من واجب الإنسان نحو عضلاته أن يزوِّدها بكفايتها من الأكسوجين (الهواء الطلق النقي) إلى جانب الغذاء المناسب خصوصاً عند أداء مجهود عضلي شاق في حياته اليومية والمهنية.

وهناك نوعان من الألياف العضلية المسؤولة عن الانقباض العضلي:

- مايوسين Myosin وهي حزم انقباضية سميكة وقصيرة.
- أكتين Actin وهي حزم انقباضية رفيعة وطويلة.

وعند أداء أي حركة إرادية في الجسم يرسل الجهاز العصبي رسالة أو إشارة إلى الخلايا العصبية Motor Units في العضلة، والتي تقوم بأمر الألياف بانقباضها لتأدية الحركة المطلوبة.

ويتم الانقباض عن طريق التداخل بين حزم المايوسين و الأكتين بدعم من الكالسيوم المخزن في العضلة.

ومعلوم أنه لا يمكن فصل جزء من العضلة بمفرده، فالجهاز العصبي يرسل رسالة تشمل جميع الخلايا العصبية بالعضلية الرئيسة وكذلك العضلات المساعدة لأداء حركة معينة.

أنواع الانقباض العضلي:

هناك عدة أنواع للانقباض العضلي.. وهي:

- انقباض أيزوميتريك (Contraction Isometric):

وهو انقباض عضلة دون حدوث قصر فيها. ويتحقق ذلك عن طريق حدوث انقباض ثابت فيها أي من دون حركة بالمفصل المجاور.

ومثال ذلك: استعراض العضلات كما يفعل لاعبي بناء الأجسام.

- انقباض أيزوتونيك (Isotonic Contraction):

وهو انقباض عضلة يؤدي إلى قصرها مع حركة المفصل المجاور.

وينقسم هذا الانقباض الأيزوتونيك الى نوعين :

انقباض مركزي (Concentric Contraction):

وهو انقباض يحدث أثناءه قصرٌ في العضلة لتجاوز المقاومة.

مثال: حمل الثقل باليد وثني المرفق بانقباض العضلة ثنائية الرؤوس.

- انقباض طرفي (Contraction Eccentric):

وهو انقباض تحدث أثناءه إطالة في العضلة لتجاوز المقاومة.

مثال: رفع الثقل باليد وبسط المرفق بانقباض ثلاثية الرؤوس.



لوحة رقم 83: توضيح الفرق بين الانقباض المركزي والطرفي على عضلات مفصل المرفق.

وهناك نوعان من **الألياف العضلية:**

ألياف عضلية سريعة الانقباض: **(Fast Twitch Fibers)** وتنقبض بسرعة لإعطاء قوة كبيرة لمدة قصيرة، وهي ذات حجم كبير وتناسب رياضات القوة وبناء الأجسام.

- **ألياف عضلية بطيئة الانقباض**: **(Slow Twitch Fibers)** وتتحمل فترات طويلة من العمل تحت جهد متوسط. وتستخدم في التمارين القلبية وتمارين التحمل. وهي تناسب رياضات التحمل كالمارثون (العدو لمسافات طويلة ومدة طويلة).



معجزة اليد

إنك -أيها القاريء الكريم- مهما حاولتَ أن تبحث وتقارن، فلن تجد آلة في الدنيا أروع وأدق وأشمل من يد الإنسان رشاقة ومهارة وقدرة على التنوع الوظيفي.

فاليد البشرية تستمر طوال العمر في أداء مهامها التي تكاد لا تُعدُّ ولا تُحصر من دون كلل أو ملل أو حاجة للصيانة.

اليد من أبرز وأهم الأعضاء التي تساعد المولود الجديد على التعرّف عما يحيط به من أشياء ومسميات. أي قبل السمع والبصر والنطق والكلام والتفكير والمشي.

وباليد يأكل الإنسان ويشرب ويغتسل ويرتدي الثياب ويخلعها. وباليد يلمس والأشياء ويتحسسها ويشعر بالألم ويميّز بن الساخن والبارد وبين الأملس والخشن وبين الجاف والمبلل.

وباليد يستطيع الإنسان أن يكتب بالقلم أو بالحاسوب أو أن يعزف على آلات وأدوات الموسيقى ويشغّل الآلات وباليد يتوجه الإنسان إلى الخالق عز وجل بالدعاء ويسبّح بحمده.

كما أن اليد هي أداة الترحيب والسلام والمصافحة والتهنئة بين الناس.

وهي التي تقوم بلغة الإشارة بدل النطق والكلام. وهي التي يعبّر بها المرء عن مشاعره من شكر ورضا وامتنان ورجاء، أو ربما رفض واعتراض وامتناع واحتجاج.

وباليدين يدافع الإنسان عن نفسه وقت الضرورة وعند التعرّض للخطر والتهديد والخصام والقتال والحرب. وعندما يفقد المرء حاسة البصر يصبح بمقدور اليدين أن تحلاّ محلَّ العينين باقتدار عجيب.

مكونات اليد:

تتألف يد الإنسان – كما نعلم- من خمسة أصابع. ويتكوّن كلُّ أصبعٍ من ثلاث سلاميات إلا الإبهام، فهو مكوّن من سلاميتين فقط.

وهنا يكمن السر الكبير.. أي في تفرّد يد الإنسان عن سائر أيدي الكائنات الأخرى حتى القرود.



لوحة رقم 84: تشريح اليد البشرية.

وبواسطة دقة التكوين تؤدي اليد البشرية مهاماً لانهاية لها. ويلعب الإبهام الدور المحوري والأساسي في ذلك.

فعلى السلامية الثانية بالإبهام.. يرتكز وترُ عضلةِ الإبهام القابضة الطويلة ويُسمّى باللغة اللاتينية (Flexor Pollicis Longus).

ويقوم هذا الوتر المهم بثني السلامية الطرفية فيعطي الإبهام رشاقة خاصة يتفوق بها الإنسان عن سائر المخلوقات التي نعرفها.

فمفصله الكروي يعطيه مرونة فائقة، وسلامياته الاثنتان مزودتان بما لايقل عن خمسة أوتار تمنحه الحركة في كل الاتجاهات برشاقة عالية ومرونة لا مثيل لها.

وهو ما نكتشفه في مستخدم الكمبيوتر وكذلك في العازف على الآلات الموسيقية، والجراح وهو يتعامل مع أدق الأنسجة. وربة البيت وهي تتفنن في

طهي الطعام. والساعاتي وهو يصلح الساعات. والفنان وهو يرسم أو ينحت أو يمثل أو يبدع.

إن هذه الأداة المذهلة (اليد) تنجز من الأعمال ما لا يمكننا حصره بسهولة بتنسيق غاية في الدقة بين مجموعة كبيرة من العظام والأوتار والعضلات والأعصاب والشرايين والأوردة.

وفي نهايات الأصابع هناك جسيمات حسية مختلفة، منها المختص بالحر والبرد، فيتمطط الجلد ويتوسع مع تغيرات درجات الحرارة (جسيمات روفيني وتومسا) وأخرى في معرفة الاهتزازات (جسيمات باسيني) وثالثة للألم بانضغاط هذه النهايات ونقل حس الألم (جسيمات لانغرهانس) ورابعة لمعرفة الحس العميق (جسيمات واغنر) أو حس المفاصل والأوتار (جسيمات غولجي مازوني).

إن الحس العميق مهم في رشاقة الحركات وتوازنها المرتبطة بشكل رئيسي ومعقد مع الدماغ، ولا يعرف نعمة التوازن إلا من ذاق مرارة الدوار وفقدان التوازن في يوم ما.

كما أنّ أجهزة التوازن تعمل حتى لو كنا نائمين، وقد يستيقظ المرء يوماً، ليس على زقزقة العصافير، بل على دوار مجنون، عندها يدرك مدى دقة عمل هذه الأجهزة الحساسة المغروسة في دماغ كل منا.

وفي اليد شبكة عصبية معقدة شديدة التفرع من الأعصاب الحسية التي تجعل منها حاسة لمس مثالية.

ومن خلال 54 عظمة تمتلك اليدان معاً أكثر من ربع عدد العظام في جسم الإنسان. وبفضل ما تتمتع به اليدان من هذا العدد الكبير من العظام والعظيمات، وما تحتويه من المفاصل والعضلات والأعصاب تستطيعان القيام بأدق الحركات وأمهرها وأعقدها وأجملها.. بشكل لا مثيل له في هذه الدنيا قاطبة.

ومن الناحية الوظيفية تشغل اليدان الاثنتان حيزاً كبيراً من "اهتمام" القشرة الدماغية المسؤولة عن مراقبة الحركة والإحساس، إذا ما تمّتْ مقارنتها بالأعضاء والأطراف الحركية الأخرى في الجسم.

إن أهمية الشبكة العصبية تأتي من وظيفتها وليس من حجمها، ولذا فإن المفاتيح العصبية في الخارطة الدماغية تعطي المكان الرحب للعضو ذي الوظيفة الحيوية، مثل الفم واليد، وتنكمش أمام سطوح كبيرة فتضن عليها بالمكان وتبخل، وهكذا فالخارطة العصبية ومكان مفاتيحها لليد، هي أكبر من البطن والجذع معاً.

ومعجزة "بصمات اليد" أمر معروف منذ أن اكتشفه الألماني (ماير) عام 1788 حيث أعلن أن ترتيب الخطوط البارزة في الكفين والقدمين لا يمكن أن تتطابق عند شخصين على الإطلاق!

وأن هذه الخطوط ستبقى ثابتة مدى الحياة، بعد أن قام بتجربة على نفسه استمرت لمدة 41 عاما، حيث أخذ انطباعات يديه بين الفترتين المذكورتين، ولاحظ ثبات هذه العلامات دون تغير يذكر.



لوحة رقم 85: بصمتان من بصمات اليد البشرية.

كما أنه من المعروف كذلك أن لليد دوراً "ناطقاً" أو شبه ناطق لدى من حُرم نعمة الكلام والتواصل بالحوار. فأصبحت حركات اليد هي التي تُستخدم للتواصل بين من فقدوا النطق والآخرين.

ومن السهل جدا على الإنسان العاقل مهما بلغ مستوى تعليمه أن يوقن بأن اليد البشرية لا بد وأنها قد صُمّمتْ بالفعل من عند خالق هذا الكون سبحانه وتعالى.. ولا يمكن أن تكون قد جاءت بالصدفة.

وذلك فقط من خلال معرفة الوظائف العجيبة التي تقوم بها اليد البشرية، وخاصة عند مقارنتها مع أيادي بقية الحيوانات.

ولكن هذا اليقين لا بد وأن يزداد أضعافا مضاعفة لدى الإنسان المتعلم الذي يمكنه أن يفهم تركيب اليد والطرق التي تعمل من خلالها لكي تقوم بأداء وظائفها بدقة لا مثيل لها.

ولذلك فإن اليد البشرية هي معجزة من معجزات الخالق سبحانه وتعالى ولا يمكن حصر جميع أوجه الإعجاز فيها.

والذي يدرس شكل اليد الخارجي فقط سيجد أن هذا الشكل هو الشكل الأمثل والأجمل. والذي يدرس تركيب عظامها بأشكالها وأبعادها وموادها يجد إبداعا في التصميم لا يمكن لأحد أن يقارنه بآلة من صنع الإنسان. وكذلك لمن يدرس مفاصلها وطرق ربطها وعضلاتها وطرق تثبيتها وجلدها وما فيه من مستقبلات حسية وأعصابها وشرايينها وأوردتها وطرق تمديدها .

وأما الذين يقومون بدراسة الطرق التي تقوم بها مراكز الحركة في الدماغ للتحكم بهذه اليد فإنهم يقفون عاجزين عن فهم أسرار البرامج المخزنة فيها والمسؤولة عن كل حركة من حركات اليد.

ولا يزال العلماء بمختلف تخصصاتهم الطبية والهندسية يعملون جاهدين على كشف أسرار تركيب اليد لكي يستوعبوا هذه المعجزة ثم لكي يحاولوا القيام بتصنيع أيدٍ فائقة الجودة.

ولعل أول وأهم قدرات اليد البشرية هو إمكانية وصولها إلى أي موضع على سطح جسم الإنسان. كالوصول إلى الفم لتمكينه من تناول الطعام والشرب

والوصول إلى بقية الأعضاء لغسلها أو العناية بها أوللدفاع عنها وحمايتها أو لعلاجها.

فالإنسان هو الكائن الوحيد الذي كرّمه الله عز وجل من أن يلتقط طعامه بفمه مباشرة كما تفعل بقية الحيوانات. وكرّمه الله سبحانه بأن مكنّه من أن يغسل كامل جسمه بالماء ليخلصه من الأوساخ التي تخرج منه أو تقع عليه من الخارج.

واليد قادرة كذلك على سحب ودفع الأجسام وكذلك حملها على الظهر أو الكتف أو الرأس. وهي قادرة كذلك على قذف الأجسام كالحجارة مثلا لمسافات بعيدة وذلك لاصطياد الحيوانات والطيور وللدفاع عن النفس عند التعرض للخطر من قبل الحيوانات المفترسة أو الأعداء.

وهي قادرة على التقاط مختلف الأجسام التي تتراوح في أحجامها من حبات الرمل وبذور النباتات إلى قطع الصخور وجذوع الأشجار.





لوحة رقم 86: بعض مهارات اليد البشرية

ولقد زود الله سبحانه وتعالى جلد رؤوس الأصابع بمستقبلات حسية من مختلف الأنواع وبكثافة عالية تمكن الإنسان من معرفة مختلف خصائص الأشياء التي تمسك بها من حيث الصلابة والليونة والخشونة والنعومة والرطوبة والحرارة والبرودة والثقل والخفة.

ولقد استخدم الإنسان يديه الماهرتين لتحضير وأكل طعامه وخياطة وارتداء ملابسه وغسل جميع أجزاء جسمه وتصنيع ما يلزمه من أدوات ومعدات لزراعة الأرض وبناء السكن وصناعة السلاح وإلى غير ذلك من مستلزمات الحياة.

أما الاستخدامات التي تظهر البراعة العالية لليد فهي الكتابة والرسم والنحت حيث يمكن لليد الإمساك بالقلم في وضعية معينة وتحريك رأسه في مختلف الاتجاهات بدقة عالية لكي يتمكن من كتابة الأحرف والكلمات ومختلف أنواع الرسومات.

إن تصميم اليد التي تقوم بكل هذه الوظائف المعقدة يتطلب، لو أوكل الأمر إلى البشر، وضع تصاميم متعددة ومختلفة ومعقدة لما سيكون عليه تركيب اليد ومن ثم سيتم اختيار التصميم الأفضل والذي في الغالب لن يكون الأمثل لقصور علم وقدرة البشر.

ففي هذه التصاميم يجب أن يحدد طول اليد وعدد مفاصلها واتجاه حركاتها وأبعاد وأشكال عظامها.. وكذلك عدد وأماكن وأشكال العضلات التي تحرك العظام وكذلك شكل كف اليد وعدد أصابعها وأطوالها واتجاه حركاتها وغير ذلك من التفصيلات.

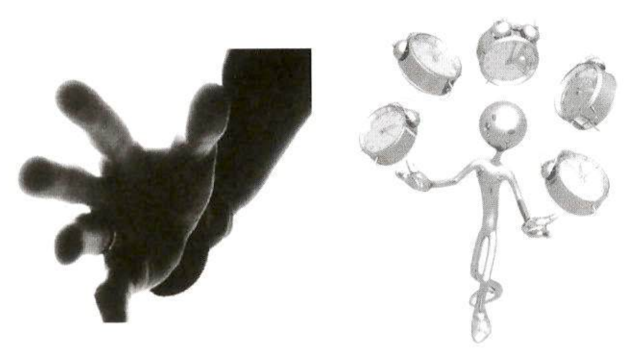
ونحن كمسلمين موقنون أنه لا يمكن لأحد مهما بلغ علمه أن يجد عيبا أو نقصاً واحدا في تصميم هذه اليد العجيبة.. أو في أي عضو من مخلوق من مخلوقات الله سبحانه وتعالى.

سوء استعمال اليد:

قد يسيء الإنسان – بسبب ضعف إيمانه أو جهله- استعمال يديه فيما يعود عليه بالخسارة والندم. فيستعملهما في السرقة والنهب والسلب والغش والتزوير والتحايل على الناس. أو قد يستعملهما في التدخين وشرب الخمر وتعاطي العقاقير الممنوعة والقمار ولعب الورق.

أو قد يستخدمهما في الإرهاب والقتل والتعذيب والتنكيل بالضعفاء. أو يسرق بهما الوقت لكسب المال الحرام.. فيأكل بهما ما حرّم الله.

أو قد يدس بهما الدسائس والشعوذة والسحر ويشعل المؤامرات. وقد يضعهما على أموال الناس التي أؤتمن عليها والعياذ بالله..!



لوحة رقم 87: سرقة الوقت كجريمة النهب والقتل.



ألم نفق الرسغ

الرسغ هو المفصل الواقع بين اليد والذراع. وبه نفق Tunnel تمرُّ من خلاله 9 أوتار جنباً إلى جنب، وهي التي تقوم بتحريك الأصابع في اتجاه راحة (أو كف) اليد: وتران لكل أصبع مع وتر واحد للإبهام، وبجوار تلك الأوتار التسعة يمر العصب الأوسط.



لوحة رقم 88: موقع العصب الأوسط بنفق الرسغ حيث تمر معه 9 أوتار ثانية للأصابع تحت الرباط الرسغي.

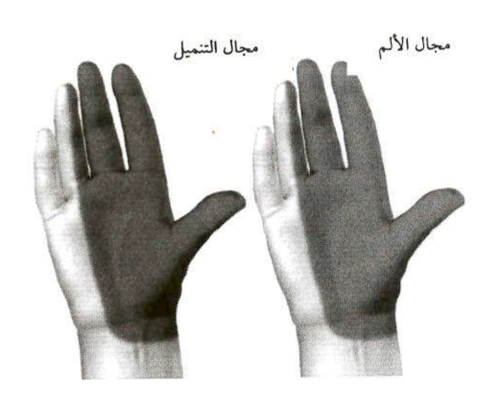
ويتكون النفق من عظام الرسغ وشريط ليفي قوي (قيد قابض اليد) والرباط الرسغي. وهناك العديد من الظروف والعوامل المؤدية إلى إلحاق الضرر بتلك الأوتار، وفي مقدمتها:

الروماتيزم والأعمال اليدوية العنيفة والاضطرابات الهرمونية كالتي تحدث أثناء الحمل. وكذلك الأعمال المرهقة للأصابع كالعزف على الآلات الموسيقية أو النقر على الحاسوب أو تشغيل الآلات الدقيقة.

في هذه الحالات وتحت ظروف التعب والإرهاق تتعرض الأوتار المذكورة داخل النفق للالتهاب والجفاف فتفقد مرونتها. إذ أنها بحاجة ماسّة في الظروف العادية للمادة الزلالية لكي تكون مرنة.

وعندما تلتهب الأوتار، تتورم وتنتفخ فتضغط على العصب الأوسط داخل النفق المشار إليه، فيشعر المريض بأعراض متفاوتة.. ومنها:

التنميل بأصابع اليد الثلاثة (الإبهام والسبّاحة[1] والأوسط). ثم الشعور بالألم وبضعف قوة اليد وصعوبة تحريك الأصابع الثلاثة المذكورة:



لوحة رقم 89: توضيح مجال الألم ومجال التنميل على راحة اليد.

والمعلوم أنّ للعصب الوسط Median nerve دوراً مهماً في ثني الأصابع بقوة وفي وظيفة الإحساس الدقيق براحة اليد كذلك.

ولذلك يؤدي الضغط على هذا العصب في النفق الرسغي إلى اضطراب الإحساس وضعف القدرة على حركة الأصابع. وقد يلجأ المريض إلى هز أصابعه أو تحريكها بشكل متكرر وسريع لكي يتخلص ولو مؤقتاً من التنميل والألم وخصوصاً أثناء الليل.

وتظهر الأعراض المذكورة عند الضغط أو الطرق على الرسغ:



لوحة رقم 90: يشعر المريض بالألم والتنميل بالأصابع عند الطَرق برفق على منطقة الرسغ.

(1)- السباحة: نسبة إلى التسبيح... بدلاً من السبّابة نسبة إلى السبّ..!

ويتم تشخيص الحالة والتأكد منها عن طريق قياس التوصيل العصبي بواسطة "التخطيط العصبي" ENG والذي يوضّح اضطراب وظيفة العصب بدقة ويجعل التشخيص موثقاً للمقارنة فيما بعد.

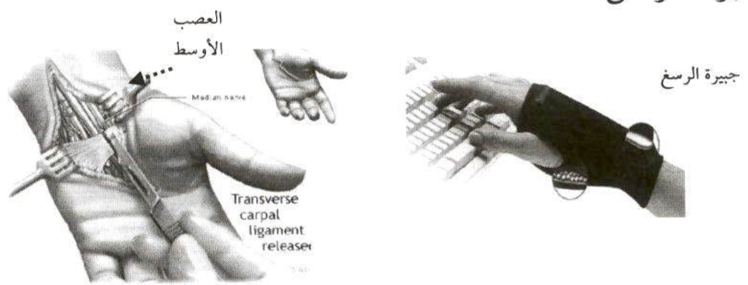
أما العلاج فيتم بواسطة الحقن الموضعي لمشتقات الكورتيزون وبجرعات خفيفة تحت شريط النفق الرسغي مباشرة. وكذلك بإراحة اليد من الأعمال اليدوية المرهقة أو الدقيقة لعدة أسابيع.



لوحة رقم 91: العلاج بالحقن الموضعي بمنطقة الرسغ.

وقد يضطر المريض أن يستعمل جبيرة مؤقتة للرسغ.

كما قد يصبح اللجوء للتدخل الجراحي ضرورياً في نسبة محدودة من الحالات حيث يتم شق الشريط المكون للنفق لتحرير الأوتار والعصب من الضغط . غير أن النسبة الأكبر من الحالات تستجيب للحقن الموضعية حسب خبرتي مع هذه الحالة عبر أكثر من 35 عاماً.



لوحة رقم 92: الشق الجراحي لشريط "قيد القابض" لتحرير العصب.

ختام

في ختام هذا الكتاب أرجو أن يكون القراء الكرام قد استفادوا مما ورد في صفحاته من معلومات وملاحظات ونصائح، لعلها تكون عوناً لهم في سبيل المحافظة على أغلى ثروة يمتلكها الإنسان وهي: **الصحة**.

ولنعلم جميعاً أنّ صحة الإنسان أمانة كبرى من عند الله عز وجل. فلا ينبغي أن نهملها ونفرّط فيها أو نعرّضها للخطر عن قصد. كأن نعرّضها للتدخين وشرب الخمر والزنا وتناول العقاقير والنميمة ثم الحقد والحسد والنهب والسلب وغيرها من الآفات.

بل من واجبنا أن نصونها ونحافظ عليها ونزكيها بأعمال الخير.. ونستثمرها فيما يعود على أنفسنا وعلى البشرية جمعاء بالخير والتقدم والصلاح والمستقبل السعيد.. وبرضوان الله سبحانه.

أرجو كذلك أن تكون الطرائف التي تصدرت هذا الكتاب قد سرّت القراء ومنحتهم فكرة عما يدور في عيادتنا الطبية من مواقف عجيبة.

وما توفيقي إلا بالله

والحمد لله والصلاة والسلام

على رسول الله محمد صلى الله عليه وسلم

بروفيسور دكتور/ عيسى سليم بن عمران

طرابلس ليبيا

الفهرس

الباب الثاني

الباب الثالث

مؤلفات أ. د. عيسى سليم بن عمران

- **صحتنا بين الوقاية والعلاج:** سلسلة من 10 أجزاء صدرت ما بين 1980- 1990 عن الدار الجماهيرية- طرابلس ليبيا
- **كتاب داء الدوالي وتصلب الشرايين:** صدر عام 1991 عن مطابع الأهرام- القاهرة مصر.
- **أحفاد إبليس:** مجموعة قصصية: صدرت عام 2007 من منشورات مجلة المؤتمر- طرابلس ليبيا
- **طبيب شاهد عيان:** نظرات في عهد حكم الطاغية معمر القذافي تحت الطبع.
- **ليبيا بعد القذافي:** حلول ومقترحات بعد سقوط الطاغية تحت الطبع.
- **حكايات طبيب متقاعد:** قصص مستوحاة من الأربعين سنة الماضية: تحت الطبع.

كتب جاهزة للطبع:

- **باب السلام:** تأملات أثناء العمرة وكيفية الإستفادة من زيارة الأراضي المقدسة من منظور الطبيب.
- **أسس الوقاية الصحية.** لجميع أفراد الأسرة
- **"عرس خوي جمعة":** طرائف ونصائح ومعلومات.
- **سلسلة كتب علمية للأطباء والطلبة.**
- **الدروس التطبيقية السريرية:** في مادة العظام: كلية الطب.
- **سلسلة أعمال درامية إذاعية وتلفزيونية:**
  - يوميات مرزوقة.
  - ساعة الرحيل.
  - من خميس إلى خميس.



المؤلف في سطور

بروفيسور/ عيسى سليم بن عمران

أستاذ جراحة العظام والطب الفيزيائي

- من مواليد طرابلس – ليبيا في 6-4-1949.
- تحصل على الشهادة الثانوية عام 1968 بمدرسة طرابلس الثانوية.
- أوفد ضمن المتفوقين إلى ألمانيا لدراسة الطب عام 1968.
- تحصل على بكالوريوس الطب والجراحة من ألمانيا عام 1976.
- تحصل على الدكتوراه في جراحة العظام من ألمانيا عام 1984.
- تحصل على التخصص الطبي الإضافي (العلاج الفيزيائي والتأهيل الطبي) من ألمانيا عام 1985.
- باشر عمله كأخصائي بمستشفى طرابلس المركزي عام 1986.
- عين كمحاضر بكلية الطب / جامعة طرابلس عام 1986.
- كُلف برئاسة الوحدة (ب) بقسم العظام وبرئاسة قسم العلاج الطبيعي بمستشفى طرابلس المركزي اعتباراً من عام 1987.
- كلف برئاسة قسم العلاج الطبيعي بمركز طرابلس الطبي 1996.
- رقي إلى درجة أستاذ مساعد بجامعة الفاتح الطبية عام 1989.
- رقي إلى درجة أستاذ مشارك بجامعة الفاتح عام 1993.
- رقي إلى درجة أستاذ (بروفيسور) بجامعة طرابلس عام 1999.
- ألّفَ العديد من الكتب في مجال التثقيف الصحي والكتب الطبية المنهجية ونشر العديد من الدراسات الطبية والثقافية وأشرف على دورات تدريبية ورسائل دراسات عليا بعدة كليات.
- له إسهامات صحفية كثيرة .. آخرها في صحيفة (أويا).
- قدم العديد من البرامج المرئية والمسموعة ما بين 1978 و2012.
- هوايته التصوير.. وكتابة القصة والرواية والمقالة الصحفية.
- أب لثلاثة أبناء: وسام1978(طبيب)- رامي1981(مهندس)- أحمد1985(طيار)- مسرة1996 طالبة (كفالة منذ الولادة).
- العنوان الالكتروني: ibom1949@yahoo.com

عرس خوي جمعة

(حكايات)

بهذا الكتاب يعرض المؤلف: أ. د. عيسى بن عمران
بعض المواقف الطريفة والعجيبة التي حدثت مع رواد العيادة والمستشفى أثناء مزاولة مهنة الطب بما يمكن اعتباره مزيجاً من أجناس الأدب والفن.

فلا هو بالمسرح ولا بالقصة ولا بالنقد أو الاستعراض والفكاهة.

وقد يبدو هذا النوع من الأدب والفن جديداً على مجتمعنا الليبي ولكنه في حقيقة الأمر جزءٌ من تراثنا الشعبي القديم والمعاصر. نلمسه كما نعايشه.. حتى وإن كنا لا نوليه اهتماماً خاصاً.

ولعل في دراسة مثل هذه المواقف والحكايات الطريفة فرصة للتعرف على خصائص المجتمع الليبي النفسية والاجتماعية وعلاقتها بمفاهيم الصحة والمرض والألم وتقدم العمر والإعاقة والعجز والموت. ونظرة المجتمع الليبي إليها كقيم حياتية لا مفر من التعامل معها مهما تطور الإنسان وطال الزمان وتعاقبت الأيام.

وفي هذا الكتاب اغتنم المؤلف الفرصة كي يقدم بعض النصائح ثم المعلومات التي يراها مهمة للقراء. لعلهم يجدون فيها ما يفيدهم في سبيل المحافظة على صحتهم كأغلى ثروة في هذه الحياة.

